

**TRAIL DES DOLMENS-ARDÈCHE**  
**ATTESTATION PARENTALE**

Je, soussigné,.....

parent ou représentant légal du mineur.....

-l'autorise à participer à la course Le Trail des Dolmens-Ardèche, le 07/07/2024,

-atteste avoir rempli conjointement avec l'enfant le questionnaire de santé (Annexe II-23 - Art 231-3),

-certifie que chacune des rubriques du questionnaire ont donné lieu à une réponse négative.

ou

- certifie avoir fourni une licence FFA en cours ou un certificat médical.

Fait à .....le ..../..../.....

signature :