



## GYMNASTIQUE VOLONTAIRE D'INGRE

### AUTORISATION PARENTALE 2024-2025

Je soussigné(e) Mr - Mme.....père - mère - tuteur, autorise l'enfant :

Nom :..... Prénom : .....

Adresse.....

..... Tél :.....

à participer au cours de Gymnastique Volontaire d'Ingré – Gymnase de la Coudraye

Jour : MERCREDI Heures.....

J'autorise mon enfant à regagner son domicile à l'issue du cours OUI NON

Personnes autorisées à venir récupérer mon enfant :

Mr ou Mme.....

Tél .....

Fait à Ingré, le.....

Signature