**AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs uniquement)**

Je soussigné Mme, M ....................................................................................................................................

Tuteur légal de ...............................................................................................................................................

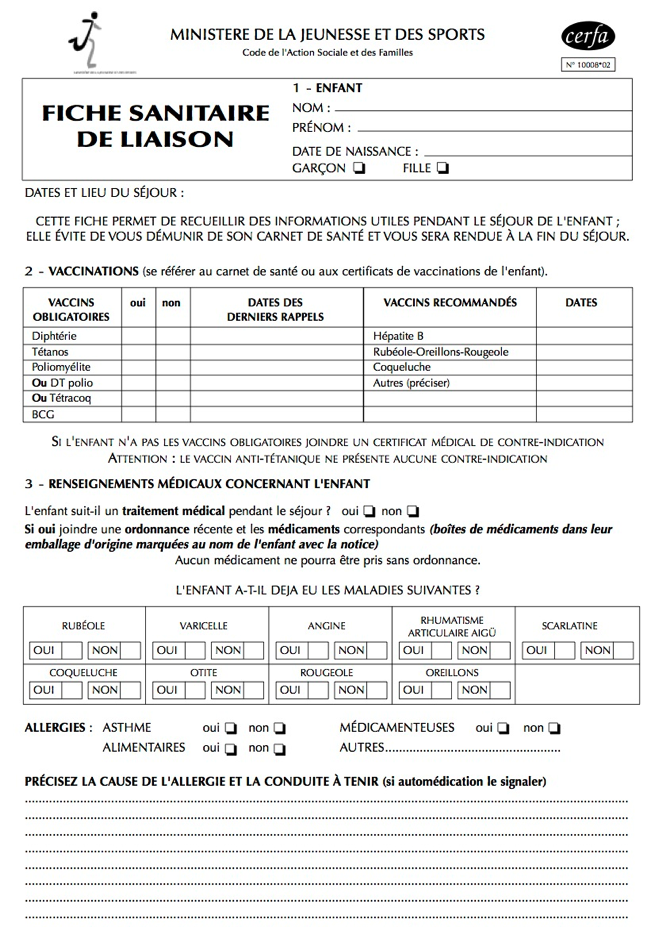
L’autorise à participer au stage organiser par le CDCK16 à Saint Pierre de Bœuf qui se déroulera du 12 au 17 Février 2022.

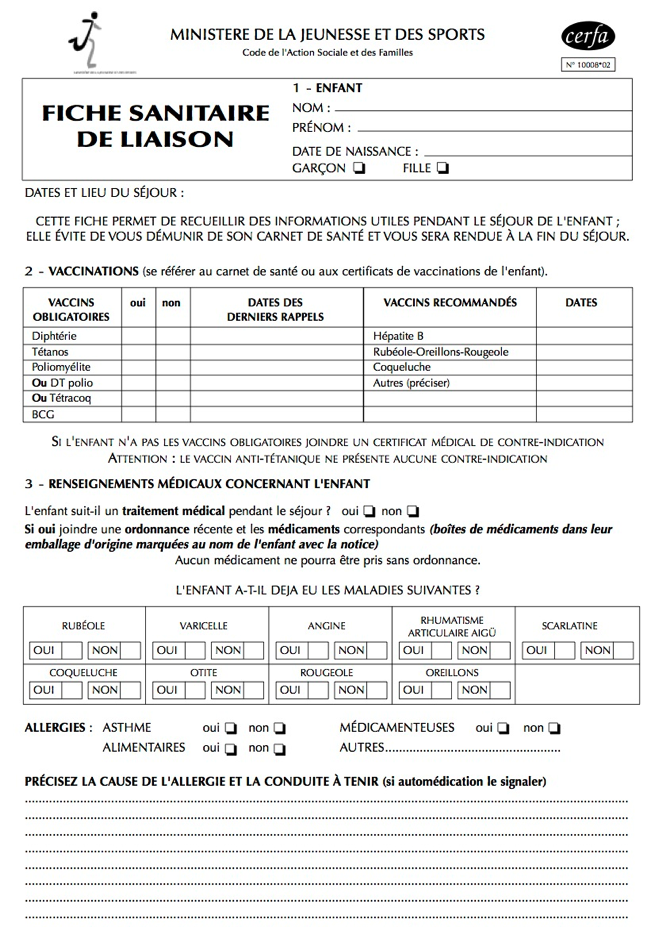
Contacts téléphoniques (domicile, travail, portable) : .....................................................................................

J’autorise le responsable du stage à prendre toute décision concernant une éventuelle intervention chirurgicale.

N° de sécurité sociale : ……………………………………… Signature du tuteur légale (parents)

Fait à ................................................., le ...........................

****

****