

Autorisation parentale

Nom : Prénom :
Adresse : Num : Boite :
Code : Ville :
Date de Naissance : / / Tel :
E-mail :

Nom : Prénom :
Adresse : Num : Boite :
Code : Ville :
Date de Naissance : / / Tel :
E-mail :

Nom : Prénom :
Adresse : Num : Boite :
Code : Ville :
Date de Naissance : / / Tel :
E-mail :

Je soussigné : autorise mon fils / ma fille à participer à une
l'activité de paintball. Qui se déroulera le :/...../.....

En outre, je certifie avoir pris connaissance du règlement mis à disposition par Lepaintball.be

Date : Signature :