



Autorisation Parentale

Participation d'un Mineur à l'évènement le TOUR DES 3 LACS, organisé par l'association PCC

Organisateur : PEDALONS CONTRE LE CANCER

- Date de l'épreuve : 27 JUIN 2026
- Lieu de l'épreuve : Départ et arrivée Château du Forezan, COGNIN
- Nature de l'épreuve : Épreuve sportive non chronométrée, à but caritatif

Informations concernant le mineur participant :

- Distance envisagée lors de l'inscription :
- Nom :
- Prénom :
- Date de naissance :
- Adresse :
- Numéro de téléphone :

Informations concernant le ou les responsables légaux :

Responsable légal 1 :

- Nom : [Nom du responsable légal 1]
- Prénom : [Prénom du responsable légal 1]
- Qualité (père, mère, tuteur légal) : [Qualité du responsable légal 1]
- Adresse : [Adresse du responsable légal 1]
- Numéro de téléphone : [Numéro de téléphone du responsable légal 1]
- Adresse e-mail (facultatif) : [Adresse e-mail du responsable légal 1]

Association PEDALONS CONTRE LE CANCER
241 chemin des Moulins 73000 CHAMBERY
SIRET: 919 493 247 00010





Autorisation :

Je/Nous, soussigné(e)(s) responsable(s) légal(aux) de l'enfant mineur mentionné ci-dessus,

- Autorise expressément mon/notre enfant à participer à l'évènement non chronométré LE TOUR DES 3 LACS organisée par l'association PEDALONS CONTRE LE CANCER le 27 JUIN 2026 à COGNIN.
- Atteste(ons) que mon/notre enfant est en bonne condition physique et apte à participer à cette épreuve.
- Déclare(ons) avoir pris connaissance des informations relatives à l'organisation et au déroulement de cette épreuve, et en accepter les conditions.
- M'(nous)engage(ons) à ce que mon/notre enfant respecte les consignes de sécurité et les instructions données par les organisateurs et les encadrants.
- Autorise(ons) les organisateurs et les encadrants à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale concernant mon/notre enfant.

Informations complémentaires (facultatif) :

- Informations médicales importantes concernant l'enfant (allergies, traitements en cours) :

.....

- Personne à contacter en cas d'urgence (si différente des responsables légaux) :

○ Nom et prénom :

○ Numéro de téléphone :

Fait à le

Signature du responsable légal 1 :

Signature du responsable légal 2 (si applicable) :

Association PEDALONS CONTRE LE CANCER
241 chemin des Moulins 73000 CHAMBERY
SIRET: 919 493 247 00010

