



CLUB DE STRETCHING

SAISON 2023/2024

Je soussigné(e) Monsieur (*ou Madame*)demeurant
et agissant en qualité de (*père ou mère*), autorise ma fille (*mon fils*)..... demeurant
à la même adresse (*ou*) à pratiquer
les activités de gymnastique proposées par l'Association, CLUB de STRETCHING de
Gouesnou.

Je certifie avoir l'autorité parentale sur cet enfant.

Date et Signature