

Autorisation parentale pour un mineur

Prénom NOM

Votre adresse complète

Tél :

Email :

Prénom NOM du destinataire

Adresse complète

Ville, le

Madame, Monsieur,

Je soussigné <PRENOM> <NOM>
demeurant au <ADRESSE COMPLETE>
agissant en qualité de <PERE / MERE>
autorise <MON FILS / MA FILLE> <PRENOM DE VOTRE ENFANT> <NOM DE
VOTRE ENFANT>
à <OBJET DE L'AUTORISATION>.

Vous priant de bien vouloir prendre en compte cette demande, veuillez agréer,
Madame/Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Je certifie avoir l'autorité parentale sur cet enfant.

Votre Signature



SARL TOURISME LOISIRS NATURE / CAMPING LE MIROIR
25 route de la poste 25370 Les Hôpitaux Neufs Tél. : 00 33 3 81 49 10 64
SARL Tourisme Loisirs Nature SIRET : 492 977 418 000 10
Code APE : 5530 Z CODE TVA INTRACOM :FR 384 929 774 18