

AUTORISATION PARENTALE

(Pour les moins de 18 ans)

Nom et Prénom : ...................................................................................

Téléphone : .................................. E-mail : ............................................

Je soussigné(e) ...................................................................père - mère –

Représentant légal (rayez les mentions inutiles) autorise

................................................................................................................

à participer à la session de formation organisée par l’Union départementale

des sapeurs-pompiers de la Charente,

Fait à .............................................................. le ........ / ......... / ..........

Signature :

**IMPORTANT : Il est impératif de nous communiquer les coordonnées téléphoniques et adresse de la personne à joindre en cas d’urgence. En l’absence de ces renseignements, l’Union départementale des sapeurs-pompiers de la Charente déclinera toutes responsabilités quant aux décisions prises dans l’urgence et aux conséquences qui pourraient en découler.**