

ACF

ADHÉSION - AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) _____

résidant au _____

en tant que représentant légal de _____

l'autorise à rejoindre l'ACF afin de pouvoir participer à ses activités.

Mon numéro de téléphone à contacter en cas d'urgence : _____

Fait à _____, le ____ / ____ / _____

Signature :

Ce formulaire est à envoyer par e-mail à : secretariat@acfig.fr