

● **Autorisation Parentale**

**AUTORISATION PARENTALE DE SUIVI DE FORMATION
pour stagiaire mineur**

Je soussignée Madame, Monsieur, Mademoiselle*

.....

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Agissant en qualité de Père – Mère - Représentant Légal*

Autorise Monsieur, Madame, Mademoiselle*

Né(e)le...../...../.....à Dépt.....

A suivre la formation

- BP JEPS ACTIVITES PHYSIQUES POUR TOUS**
- BP JEPS ACTIVITES DE LA FORME Option Haltérophilie Musculation**
- BP JEPS ACTIVITES DE LA FORME Option Cours Collectifs**
- BP JEPS ACTIVITES GYMNIQUES Option Activités Gymniques Acrobatiques**
- BP JEPS ACTIVITES GYMNIQUES Option Gymnastique Rythmique**
- BP JEPS ACTIVITES DU CIRQUE**

Au sein de Tremplin Sport Formation – 180 boulevard de charavines – 38500 Voiron

Sur la période du 2024 au 2025

Fait à le

Signature du Père, de la Mère ou du Représentant Légal*

*Rayer les mentions inutiles