



## ATTESTATION

Je soussigné(e)..... représentant légal(e) de  
L'enfant .....

Autorise les personnes mentionnées ci-dessous, à récupérer mon enfant au  
SPORTS VACANCES

### Personnes autorisées à récupérer l'enfant :

Nom :..... Prénom :..... TEL :.....

Nom :..... Prénom :..... TEL :.....

Nom :..... Prénom :..... TEL :.....

Nom :..... Prénom :..... TEL:.....

Nom :..... Prénom :..... TEL :.....

Nom :..... Prénom :..... TEL :.....

Nom :..... Prénom :..... TEL :.....

Fait à.....Le.....

Signature

(Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)