



EKIDEN DES ARDENNES

PARTICIPATION A UNE COMPETITION
SPORTIFS MINEURS
AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]

.....

en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM]

.....,

né(e) le

autorise mon enfant à participer à l'épreuve «Ekiden des Ardennes », qui se déroulera à Bogny-sur-Meuse le dimanche 21 septembre 2025.

Je déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement de la compétition, consultable sur le site internet de l'épreuve (ou sur simple demande par mail : acnb.grac@gmail.com), et déclare l'accepter sans réserve.

Fait à, le

Signature du représentant légal