



33^{ème} championnat de France de cyclisme "VTT" des Sapeurs-Pompiers
Le Bourg d'Oisans (Isère) Vendredi 19 septembre et samedi 20 septembre 2025

ATTESTATION PARENTALE

Je soussigné Madame, Monsieur (1) _____
demeurant à _____ agissant en qualité
de : mère, père, tuteur(1), du jeune sapeur-pompier(2), _____,
né(e) le ____ / ____ / ____ à _____ de l'Union Départementale des Sapeurs-Pompiers
de _____ déclare autoriser mon fils (1), / ma fille (1), à participer au Championnat de
France VTT des Sapeurs-Pompiers le vendredi 19 et samedi 20 septembre 2025 au Bourg d'Oisans (Isère).

Fait à _____, le ____ / ____ / 2025

Signature :

AUTORISATION PARENTALE D'HOSPITALISATION

Je soussigné Madame, Monsieur (1), _____
demeurant à _____ agissant en qualité
de : mère, père, tuteur(1), du jeune sapeur-pompier(2) _____,
né(e) le ____ / ____ / ____ à _____ de l'Union Départementale des Sapeurs-Pompiers de
_____ autorise le transfert, tout examen, soins ou intervention chirurgicale rendue nécessaire
par l'état de santé de mon enfant suite à un accident ou à une maladie aigüe survenue au cours du championnat de France
"VTT" des Sapeurs-Pompiers le vendredi 19 et samedi 20 septembre 2025 au Bourg d'Oisans (Isère) dans un établissement
de soins adapté.

Fait à _____, le ____ / ____ / 2025

Signature :

(1) rayer les mentions inutiles (2) Nom et prénom