*****Pour un(e) participant(e) de 12 à 16 ans non accompagné(e) par un parent le jour de l’événement*

**AUTORISATION PARENTALE**

**PAINTBALL**

Je soussigné(e) Monsieur, Madame *(nom de famille)* …………………………………………………………, autorise mon enfant *(prénom + nom si différent)* ………………………………………………………………., né le *(JJ/MM/AAAA)* …………………………………………………,

à pratiquer le paintball dans le parc Paintball Zone à Poissy (78300), et atteste que mon enfant ne présente pas de contre-indication médicale quant à la pratique du sport.

*L’équipe Paintball Zone est à votre disposition au 01 39 79 42 37 si besoin.*

Fait à …………………………………..

Le ………………………………………..

Signature