

# TRAIL DES LUMIERES 2024

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M. Mme .....  
autorise mon enfant..... à participer  
à la course enfant organisée dans le cadre du Trail des Lumières le 12 octobre  
2024 et j'atteste avoir renseigné le questionnaire de santé  
[https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000043488605](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043488605)  
relatif à son état de santé et que chacune des rubriques a donné lieu à une  
réponse négative.

Le ...../...../ 2024 à .....

Signature