



FAUR ÉVASION

DÉCHARGE PARENTALE

Je soussigné(e), NOM et Prénom du (ou des) parents :.....

Autorise mon enfant, âgé d'au moins, 16 ans, NOM et Prénom :.....

Né(e) le :..... À (ville et pays) :.....

À participer au voyage : (du, au).....

Mon adresse pendant l'Activité :.....

Téléphone(s) (des parents) :.....

N° de Sécurité Sociale de l'enfant :.....

Signature (du parent) :

FAUR EVASION

20 impasse Camille Langlade - 31100 TOULOUSE

Tel : 0561430300 - E-mail : contact@faurevasion.fr

SARL Capital 13718,45€ - IM 031100062 - APE 79.11Z - Siren 421 214 610 - TVA INTRACOMMUNAUTAIRE FR10 412 124 610