

NOM

PRENOM

N° TEL PORTABLE

E-MAIL

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,autorise mon enfant à participer à la Transolexine et autorise les représentants de la Mqmp à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.

Signature :

Joindre la photocopie de :

- Carte grise
- Assurance
- BSR.....

Frais de participation

- | | | | |
|---------------------------|-----------------------|--------------------------|---------|
| Adhésion Mqmp 2015/2016 : | famille10€ | <input type="checkbox"/> | TOTAL : |
| | adulte6.5€ | <input type="checkbox"/> | |
| | - de 25 ans3.5€ | <input type="checkbox"/> | |

- | | | | |
|--------------------------|-----|--------------------------|--|
| Balade | 10€ | <input type="checkbox"/> | |
| Panier pique-nique | 8€ | <input type="checkbox"/> | |
| Location de solex | 32€ | <input type="checkbox"/> | |

Règlement par espèces chèque

**VOUS EMPRUNTEZ LA VOIE PUBLIQUE ET
 VOUS VOUS ENGAGEZ A RESPECTER LE CODE DE LA ROUTE.
 NOUS ATTIRONS VOTRE ATTENTION SUR :**



DÉPART : 8h30 de la Mqmp, 1 rue Emile Combes 44600 St NAZAIRE