



## Autorisation parentale Formation Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC 1)

Date de la formation : .....

### Autorisation

**Je soussigné(e) :**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Pays : .....

Téléphone : .....

**En tant que représentant(e) légal(e) de :**

Nom : .....

Prénom : .....

**Autorise :**      mon fils              ma fille              autre : ..... (rayer la mention inutile)

- À participer à la formation PSC1 organisée par L'ADPSE affiliée à la FFSS 76.
- À rentrer seul(e) à la fin de la formation.
- À NE PAS rentrer seul(e) à la fin de la formation.

Fait à ....., le .....

Signature du représentant légal

