



Autorisation parentale pour les mineurs souhaitant participer à l'EPSILAN #15

Je soussigné (nom, prénoms) : _____, père,
mère, ou tuteur légal (rayer les mentions inutiles), autorise mon enfant (nom, prénoms) :
_____ à participer à l'EPSILAN 15.

Numéro(s) de téléphone(s) pour vous joindre en cas de besoin : _____.

**L'EPSILAN #15 aura lieu du 23 au 25 Février 2018 à L'Espace Mont D'Or - 15, chemin
des anciennes vignes 69410 Champagne au Mont d'Or.**

Nous attestons (avec mon enfant) avoir pris connaissance du règlement intérieur de
l'évènement et de la liste du matériel nécessaire au bon déroulement du weekend.

Merci d'apposer la mention manuscrite « Lu et approuvé. Autorise mon enfant à jouer à un
jeu vidéo classé PEGI 18+ ».

Nom, mention, date & signature :