ASSOCIATION DES JEUNES SAPEURS-POMPIERS

UNION DÉPARTEMENTALE
DES SAPEURS-POMPIERS
DU TERRITOIRE DE BELFORT

Je soussigné(e), _____ père (1), mère (1), tuteur légal (1) de _____, autorise les responsables de la section des jeunes sapeurs-pompiers du centre de secours de _____ à faire hospitaliser en urgence, mon fils (1), ma fille (1), mon pupille (1) en cas d'accident survenant au cours des activités de jeunes sapeurs-pompiers.

Fait à

Le

Signature :

(1) Rayer les mentions inutiles