

# Autorisation Parentale

Nom: k

Prénom: k

Date de naissance: 0001-01-01

Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_, tuteur légal de l'enfant nommé ci-dessus, autorise sa participation aux activités de l'Académie des Cadets de la Défense.

Signature du candidat:

Signature du tuteur légal: