



U.D.S.P. 14 (Section Secourisme)  
Association régie par la loi 1901

Déclaration d'activité n° 25 14 02586 14

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) :

Nom – Prénom : .....

Adresse : .....

CP – Ville : .....

autorise ma fille / mon fils .....

à suivre la formation PSC1 (Prévention et Secours Civique de niveau 1) organisée  
par l'Union Départementale des Sapeurs Pompiers du Calvados

le ...../...../..... à .....

Fait à ....., le .....

Signature.