



CQP INSTRUCTEUR FITNESS

AUTORISATION PARENTAL

Je soussigné(e),

parent de, né(e) le,

disposant du plein exercice de l'autorité parentale sur cet enfant, autorise l'APPASCAM à accueillir mon enfant en formation CQP INSTRUCTEUR FITNESS pour l'année 2024-2025.

À cette fin, j'autorise également mon enfant à effectuer les tests d'entrée en formation. Cette autorisation reste valable pour le stage en entreprise obligatoire pour l'obtention du diplôme (Article D331-13, D331-14, D331-15 code de l'éducation).

Fait le

À

Signature