

## AUTORISATION PARENTALE-PACK

---

**Je soussigné(e)** (*Représentant légal (Mère ou/et Père)*)

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Téléphones portable(s) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Autorise mon enfant**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

**A effectuer \_\_\_\_\_ heures de vol, dans le cadre d'un pack découverte, à l'école de pilotage de l'Aéroclub de Savoie, sous l'instruction d'un pilote instructeur qualifié.**

Fait à :

Le :

*(Signatures du ou des représentants légaux, précédée de la mention « lu et approuvé »)*

Le père :

La mère :

\* Brevet de Base

\*\* Professional Pilot Licence (Licence pilote professionnel)