



**AUTORISATION PARENTALE OU DU TUTEUR LEGAL POUR LES MINEURS**

**CAFE-RENCONTRE ASPERGER – PLANETE AUTISME DRÔME-ARDECHE**

Je soussigné(e) ....., résident à .....  
..... autorise mon fils/ ma fille  
(ou la personne dont j'ai la tutelle) ....., né(e) le ...../...../.....  
et résidant à .....  
à venir participer au Café-rencontre Asperger (Adultes) de Valence pour l'année .....

Numéro de Téléphone : .....

\* Pour rappel : les personnes venant au Café-rencontre Asperger sont libres de rentrer et de sortir de la salle.

Je certifie que les renseignements inscrits sont exacts.

Fait le .....

Signature

Planète autisme Drôme-Ardèche  
Maison de la Vie Associative  
74 route de Montelier 26000 Valence  
Téléphone : 07 89 30 15 43