

**Autorisation parentale**

A renvoyer à contact@agorize.com

Je soussigné(e), [Prénom et Nom] Demeurant à l’adresse [Adresse postale]

[Numéro de téléphone]

[Adresse email]

Agissant en qualité de [père/mère/tuteur légal]

de [Prénom et Nom du mineur]

né(e) le [date de naissance]

à participer au challenge [Nom du challenge]

proposé par Agorize sur le site [www.agorize.com](http://www.agorize.com).

Fait à [Ville] …………………………………………………………, le [date]…………………………………………….

Signature