



## **LES RESPONSABLES LÉGAUX DES ENFANTS MINEURS SONT TENUS DE REMPLIR L'AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT CI-DESSOUS**

*Document à renvoyer à l'adresse suivante : Guillaume Mourey - 18 rue des abers, 29860 Bourg Blanc.*

Titre du représentant légal :

- Mr
- Mme
- Melle

Nom du représentant Légal : .....

Prénom du représentant légal : .....

Nom du représenté : .....

Prénom du représenté : .....

- Le représentant légal autorise le représenté à subir, conformément à la loi, les prélèvements biologiques lors de contrôles antidopage

A ....., Le ...../...../.....

Signature du représentant légal.