



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Agissant en qualité de titulaire de l'autorité parentale sur le mineur :

Nom :

Prénom :

Adresse :

L'autorise expressément à participer au concours photo de Saint Clément des Levées, édition 2023, organisé par la commune de Saint Clément des Levées.

déclare avoir pris connaissance du règlement disponible sur le site Internet Saint Clément des Levées. et dont j'accepte les conditions (joindre le règlement signé).

Je garantis que j'ai autorité pour accorder cette autorisation contre tout recours ou action que pourrait former toute personne physique ou morale qui estimerait avoir des droits quelconques à faire valoir sur tout ou partie de cette autorisation.

Fait à

Le

Signature

Les autorisations parentales devront être envoyées signées en même temps que les photos.

Par mail : commission-communication@stclementdeslevees.fr