CONCOURS PHOTOS
OBJECTIF MINERVOIS 2024

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) :……

Demeurant :……

Téléphone :……

Adresse mail : …… @ ……..

En ma qualité de mère/père/tuteur légal *(rayer les mentions inutiles)*

Autorise mon fils / ma fille *(rayer la mention inutile)* **:**

NOM : ……..

PRENOM : ……..

Né(e) le: ……/……/……

Téléphone : …….

Adresse mail : …….. @……

À participer au concours photos organisé par la Mairie d'Azille.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement du concours photos
Téléchargeable sur https://www.mairie-azille.com/fr/

Fait à : ……..

le : ……

Signature :