Autorisation parentale pour les mineurs

|  |
| --- |
| **Je soussigné(e)** |

* **Nom :** ………………………………………………………………………………………………………….
* **Prénom :** …………………………………………………………………………………..........................
* **Adresse :** ……………………………………………………………………………………………………..
* **Code postal et Ville :** ……………………………………………………………………........................
* **Adresse courriel :** ……………………………………………@.......................................................
* **Téléphone domicile :** ………………………………….. / **portable :** …………………………………..

|  |
| --- |
| **en tant que représentant légal de :** |

* **Lien :**  Père  Mère  Tuteur légal
* **Nom de naissance :** ………………………………………………………………………………………...
* **Prénom :** ……………………………………………………………………………………………………...
* **Nom d’usage :** ……………………………………………………………………………………………….

|  |
| --- |
| **l’autorise à participer au prix citoyen 2018 organisé par le Conseil départemental de l’Essonne.** |

**Je certifie avoir l’autorité parentale sur cet enfant.**

**Pour servir et valoir ce que de droit.**

**Fait à …………………………………..**

**Le ……………………………………...**

**Signature**