



## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e),

NOM du représentant légal : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

DOMICILIÉ (E) : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TEL : \_\_\_\_\_ MAIL : \_\_\_\_\_

### **Inscrit et autorise mon enfant**

À participer aux activités du Conseil Consultatif de la Jeunesse.

À rentrer seul après chaque action du CCJ se déroulant dans la ville de Tende.

NOM de votre enfant : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

NÉ (E) LE : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ A : \_\_\_\_\_

DOMICILIÉ (E) : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TÉL : \_\_\_\_\_ MAIL : \_\_\_\_\_

Certifie avoir pris connaissance et approuver les termes du Règlement Intérieur du C.C.J.  
Notamment les parties concernant :

- les Devoirs du conseiller (**Titre I**) ;

- l'importance de l'engagement du jeune et de son assiduité sur toute la durée de sa participation au C.C.J (**Titre IV : Article V « Absences », Article VI « Exclusion et remplacement »**).

FAIT À : \_\_\_\_\_ LE : \_\_\_\_\_

SIGNATURE :