



Autorisation parentale

Pièce à remplir obligatoirement pour les candidats mineurs.

Je soussigné(e),

NOM du représentant légal :

PRÉNOM :

DOMICILIÉ (E) :

CODE POSTAL :

VILLE :

TEL :

MAIL :

Inscrit et autorise mon enfant

À participer aux activités du Comité Consultatif des Jeunes (Réunions et actions sur la communauté de communes du Thouarsais et extérieur)

NOM de votre enfant :

PRÉNOM :

NÉ (E) LE : / /

A :

DOMICILIÉ (E) :

CODE POSTAL :

VILLE :

TÉL :

MAIL :

Certifie avoir pris connaissance et approuver l'importance de l'engagement du jeune et de son assiduité sur toute la durée de sa participation au C.C.J.

FAIT À :

LE :

SIGNATURE :



DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) :

Agissant pour moi-même

autorise la Communauté de communes du Thouarsais à utiliser mon image, ma voix, dans diverses publications quel qu'en soit le support (papier, film, vidéo, site Internet, etc.), dans le respect des dispositions légales en vigueur.

Conformément à la loi, le libre accès à ces données vidéos et photographiques est garanti. Je dispose du droit de retrait de ces photographies et vidéos si je le juge utile.

Fait à, le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :

Partie à remplir obligatoirement pour les candidats mineurs.

Responsable légal de :

NOM..... Prénom

Né(e) le :

autorise la Communauté de communes du Thouarsais à utiliser mon image, ma voix, dans diverses publications quel qu'en soit le support (papier, film, vidéo, site Internet, etc.), dans le respect des dispositions légales en vigueur.

Conformément à la loi, le libre accès à ces données vidéos et photographiques est garanti. Je dispose du droit de retrait de ces photographies et vidéos si je le juge utile.

Fait à, le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :