



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M. Mme père, mère, tuteur, responsable de l'enfant
.....

- ☐ L'autorise à être candidat aux élections du Conseil Municipal des Jeunes
- ☐ Atteste avoir pris connaissance du dossier de candidature du Conseil Municipal des Jeunes

S'il est élu je l'autorise à :

- ☐ Siéger au sein du Conseil Municipal des Jeunes et à y exercer les missions qui sont les siennes
- ☐ Participer régulièrement aux activités propres au Conseil Municipal des Jeunes (réunions de travail, cérémonies patriotiques...)
- ☐ Participer aux différentes sorties pouvant être organisées

Dans le cadre de la campagne électorale et tout au long de son mandat

- ☐ Je l'autorise à être filmé ou photographié, seul ou en groupe, dans le cadre des activités du Conseil Municipal des Jeunes, et que son image puisse être diffusée sur les différents supports de communication de la commune de Cérans-Foulletourte.

Fait à Cérans-Foulletourte, le/...../.....

Signature