



AUTORISATION PARENTALE POUR LES PARTICIPANT(E)S **MINEUR(E)S**

Afin de participer au concours photo « Rieux-Volvestre vu par ses habitants » 2021

Je soussigné(e)

Nom :

Prénom :

Adresse :

31310 Rieux-Volvestre

Mère / Père / Tuteur légal (rayer les mentions inutiles)

Autorise mon fils / ma fille

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

A participer au concours photo « Rieux-Volvestre vu par ses habitants »

J'atteste avoir pris connaissance du règlement du concours

Fait à Rieux-Volvestre, le/2021

Signature