



## AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE POUR LES MINEURS FORMATION CIVIQUE ET CITOYENNE

Je soussigné(e) :

Nom : .....

Prénom(s) : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Pays : .....

Téléphone : .....

En tant que représentant(e) légal(e) de :

Nom : .....

Prénom : .....

Autorise : mon fils / ma fille (Rayer la mention inutile)

A participer à la formation Civique et Citoyenne organisée par le CDOS Loire les 27 et 28 février prochains

A sortir lors de la pause de midi (*dans le cas contraire, une salle de repas équipée de micro-onde est à la disposition des stagiaires*)

A rentrer seul à la fin de la formation

Fait à ....., le .....

Signature du représentant légal