



**À déposer avant le 6 mars 2017
à la mairie de votre domicile**

Autorisation des représentants légaux

Je soussigné(e)

Nom et prénom

Adresse

.....

.....

Courriel

Téléphone.....

Agissant en tant que : père mère tuteur légal

Participation aux activités

AUTORISE

mon enfant, à participer aux activités du Conseil Intercommunal des Jeunes de la Communauté de Communes Vexin Centre pour un mandat d'une durée de deux ans.

Diffusion d'images

AUTORISE N'AUTORISE PAS (1)

la publication de l'image de mon enfant sur les supports suivants (1) :

Journaux locaux

Journaux nationaux

Site Internet de la CCVC (www.ccvexincentre.fr)

Page Facebook de la CCVC

Vidéos dans le cadre des activités du CIJ

Fait à

Le

Signature