AUTORISATION PARENTALE

Autorisation pour mineur à partir de 16 ans

Je soussigné(e) : Nom …….. Prénom…….

☐ Mère ☐ père ☐ tuteur

Téléphone : ……. Email : ……...

Demeurant au : ……...

…….

Autorise par la présente mon enfant :

Nom : …….. Prénom : …….

Né(e) le : ……. /……../……...

à participer aux actions sociales organisées par l'Association Culturelle d'Enseignement et de Loisirs d'Asnières-sur-Seine.

Je certifie avoir l'autorité parentale sur cet enfant.

☐ J'autorise également mon enfant à être photographié ou filmé dans le cadre des actions sociales, et que ces images puissent être utilisées par l'ACELA sur ses supports de communication (site, réseaux sociaux).

Fait le ……./……../…… à ……..

Signature