

VILLE DE FLORANGE

Opération Moselle Jeunesse 2017

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Madame, Monsieur, .....

Adresse : .....

.....

Téléphone(s) :

Domicile ..... Portable.....

Professionnel.....

• Autorise mon fils, ma fille (Prénom, NOM, date de naissance) :

.....

à participer à l'opération « MOSELLE JEUNESSE » pendant la période estivale 2017.

Ces activités sont totalement gratuites.

**ATTENTION** : Certaines activités nécessitent une inscription spécifique au préalable du à leurs spécificités et aux nombres limités de places (Veuillez-vous renseigner auprès des organisateurs)

Fait à ....., le .....2017.

Signature des Parents ou du Représentant Légal  
(Précédée de la mention « lu et approuvé ») :

\*En s'inscrivant vous acceptez le règlement