



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) , père – mère – tuteur légal, de l'enfant , l'autorise à être candidat à l'élection du Conseil Municipal des Enfants de Moissac.

En cas d'élection de l'enfant :

- ✓ Je l'autorise à participer aux différentes réunions et actions liées au CME.
- ✓ J'accepte de recevoir par voie postale et/ou par courriel les différentes informations relatives au Conseil (invitations, programmes, rendez-vous...)
- ✓ J'atteste avoir pris connaissance du fonctionnement du CME.
- ✓ J'accepte et autorise de manière expresse et à titre gracieux, la Mairie de Moissac à capter, fixer, dupliquer, enregistrer, reproduire, filmer et/ou photographier par tous les moyens connus ou inconnus à ce jour et/ou sa voix dans le cadre de la mise en place et du fonctionnement du CME :

OUI NON

- ✓ J'autorise les animateurs du CME à transporter l'enfant en véhicule pour tout déplacement dans le cadre de ses fonctions de conseiller municipal.
- ✓ J'autorise en cas d'accident ou de blessure toute personne compétente à donner ou faire donner tous les soins utiles à l'enfant et à le faire transporter dans tout établissement hospitalier.
- ✓ Je déclare sur l'honneur que l'enfant est couvert par une assurance de Responsabilité civile.

Date : / /

Signature des parents ou représentant légal :

Précédée de la mention « lu et approuvé »





CONSEIL MUNICIPAL DES ENFANTS

DÉCLARATION DE CANDIDATURE

Nom :
Prénom :
Date de naissance : / /
Adresse :
Numéro de téléphone des parents :
E-mail :

Classe fréquentée : CM1 CM2 6ème

À l'école :
Au collège :

Je présente ma candidature à l'élection du Conseil municipal des enfants de Moissac. J'ai pris connaissance et je m'engage à respecter le règlement intérieur.

Date : / /



Signature :

Précédée de la mention « lu et approuvé »

Signature des parents ou représentant légal :

Précédée de la mention « lu et approuvé »