



**À déposer avant le 30 avril 2019  
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](http://www.ccvexincentre.fr))

Page Facebook de la CCVC

Vidéos dans le cadre des activités du CIJ

Fait à .....

Le .....

Signature

(1) Cochez les cases correspondantes