



**Autorisation parentale pour les mineurs
pour participer au concours photo
« Regards sur ma ville »**

Je soussigné(e)

Nom :

Prénom :

Adresse :

Mère / Père / Tuteur légal (rayer les mentions inutiles)

Autorise mon fils / ma fille

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

à participer au concours photo « Regards sur ma ville » organisé par la ville de Talmont-Saint-Hilaire.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement du concours (téléchargeable sur le site de la ville : <https://talmont-saint-hilaire.fr/>)

Fait à : Le

Signature :

Pour plus d'informations : com.evenements@talmontsainthilaire.fr