

## Autorisation parentale

Je soussigné(e) NOM ..... Prénom : .....

Domicilié(e) .....

Téléphone domicile : .....

Téléphone professionnel : .....

Téléphone portable : .....

Responsable légal de

NOM : .....

Prénom : .....

Né(e) le .....

l'autorise à participer à un des jobs citoyens organisé par la ville de Pont de Claix et à bénéficier, si besoin est, de soins d'urgence (y compris l'hospitalisation et l'autorisation d'opérer).

Fait à ..... le .....

Signature du parent / responsable légal (précédée de la mention « lu et approuvée ») :