Conseil municipal des jeunes (CMJ) d'Olby

Engagement du jeune

Coordonnées du jeune, candidat au CMJ :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Classe de :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Je soussigné.e, _____, candidate pour devenir conseiller ou conseillère municipal.e des jeunes et le cas échéant, je m'engage à siéger et à participer aux activités du conseil municipal des jeunes de la commune d'Olby.

A _____ le _____

Signature du jeune candidat

Autorisation parentale

Coordonnées des représentants légaux :

Parent 1 :

Nom, prénom :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Parent 2 :

Nom, prénom :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Je soussigné(e) – nous soussigné (e)s (rayez la mention inutile), _____, autorise(nt) mon/notre enfant à candidater, et le cas échéant, à siéger et à participer aux activités du conseil municipal des jeunes de la commune d'Olby.

A _____ le _____

Signature(s) du/des parent(s)