

PARTICIPATION INDIVIDUELLE
Ce concours est ouvert à tous les enfants
âgés de 5 à 12 ans

Autorisation parentale

Je soussigné (e)

Nom

Prénom

Adresse

.....

Mail

autorise mon fils/ma fille :

Nom

Prénom

Agé(e) de..... ans

à participer au concours de dessin « Dessine ton plus beau gâteau »
organisé par la médiathèque de Cérences.

En signant ce bulletin d'inscription, je reconnais avoir lu le règlement du
concours et m'engage à le respecter.

A, le

Signature du
représentant légal

Signature du participant