



RILLIEUX
LA-PAPE

AUTORISATION PARENTALE DE PARTICIPATION AU CONCOURS DE COSPLAY

Je soussigné(e)(s) :

Nom :

Prénom :

Agissant en qualité de Père/Mère/Tuteur légal (rayer la mention inutile)

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

E-mail :

Détenteur.rice de l'autorité parentale sur la personne de : (ci-dessous « le Mineur ») :

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Age :

- Autorise le Mineur à participer au Concours de cosplay organisé par BATTLE BD et GONES'N'CRAFT
- Déclare avoir pris connaissance et accepté le règlement de ce Concours

Fait à le2022

Signature :