

DÉPÔT DE CANDIDATURE

Je soussigné :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Demeurant au :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Mail :

Élève de :

Nom de l'établissement :

Classe :

Déclare être candidat à l'élection du Conseil Municipal des Jeunes de Contrexéville sur la liste :

Fait à :

Le :

Signature du candidat

AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné _____, représentant légal de l'enfant _____, l'autorise à se présenter à l'élection du Conseil Municipal des Jeunes de Contrexéville.

Par ailleurs, j'autorise la commune à prendre des photographies, de réaliser des films et de reproduire ces supports de communication sur ses propres publications, sur son site Internet voire éventuellement auprès d'organismes de presse. Le Conseiller Municipal des Jeunes, ou son représentant légal, dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui le concerne.

Fait à :

Le :

Signature du(ou des) représentant (s) légal :