



Mission Locale

Agglomération Royan Atlantique

AUTORISATION DU REPRESENTANT LEGAL

NOUVELLE-AQUITAINE

Je soussigné(e)

Demeurant

Agissant en qualité de père/mère/représentant légal (1) et certifiant avoir l'autorité parentale sur cet enfant.

Téléphone : Mail :

Autorise

Nom : Prénom :

à :

- Effectuer une immersion en entreprise,
- Effectuer une enquête métier en entreprise ou visite en entreprise,
- A se déplacer pour
- A participer à
- A percevoir une allocation,
- A faire une demande de Carte Jeunes et à utiliser sa photographie pour la faire figurer sur ce support,
- Autre(s) action(s) :

DROIT A L'IMAGE

J'autorise toute production et diffusion d'image de :

Nom : Prénom :

REGLEMENT GENERAL DE LA PROTECTION DES DONNEES (RGPD)

Je reconnais avoir été informé(e) sur la collecte des données personnelles de :

Nom : Prénom :

de leurs traitements et utilisations et j'en suis d'accord.

Fait à le

(1) Rayer la mention inutile

Signature



69 rue Paul Doumer 17200 ROYAN

Tél : 05 46 06 96 16 ou 05 46 06 60 70 (Bureau Information Jeunesse)

E-mail : contact@ml-ara.fr

Site internet : www.ml-pays-royannais.com

SIRET 403 702 426 00038 – APE NAF 84 13 Z

