

## AUTORISATION PARENTALE INSCRIPTION AU C.C.L.F.J

Je soussigné(e) Monsieur Madame<sup>1</sup> <sup>2</sup>, né(e) le <sup>3</sup>

Père, Mère, Tuteur<sup>1</sup> de <sup>4</sup>, né(e) le <sup>3</sup>

Demeurant <sup>5</sup>

Adresse de courrier électronique : <sup>6</sup>

Numéro de Téléphone : <sup>6</sup>

Autorise mon fils/ma fille<sup>1</sup> à s'inscrire au C.C.L.F.J.

Fait à  le .

*En application de la loi n° 78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés : les informations mentionnées dans ce dossier seront utilisées par le C.C.L.F.J dans le cadre de l'inscription de mon enfant. Un droit d'accès, de modification, de rectification et, pour un motif légitime, de suppression des données me concernant est possible. Dans ce cas, veuillez nous contacter à l'adresse électronique suivante : [direction@cclfj.fr](mailto:direction@cclfj.fr).*

Signature :

- 
- 1 Rayer la mention inutile
  - 2 Nom et Prénom du responsable légal
  - 3 Format MM/JJ/AA
  - 4 Nom et Prénom de l'enfant mineur
  - 5 Adresse postale actuelle
  - 6 Adresse de courrier électronique du responsable légal