



NOM

PRENOM

AGE

CLASSE :.....

ADRESSE

.....

CODE POSTAL / VILLE

TELEPHONE

COURRIEL

Je soussigné

Déclare participer au concours ☐ de Haïkus

organisé par le réseau intercommunal de Lecture Publique de la Communauté de communes Terre de Camargue
et accepter tous les termes du règlement de ce concours. Je certifie que les renseignements fournis sont exacts.

Signature :

Autorisation parentale ou tutélaire pour les mineurs :

Je soussigné(e).....

Agissant en qualité de ☐ mère ☐ père ☐ tuteur

Autorise

Né(e) leet âgé(e) de ans

à participer au concours de haïkus organisé par le Réseau Intercommunal de Lecture Publique de la
Communauté de Communes Terre de Camargue et accepte tous les termes du règlement.

Je déclare accepter tous les termes du règlement de ce concours. Je certifie que les renseignements
fournis sont exacts.

Fait à

Le

Signature :

NB : Pour les parents séparés, merci de fournir l'autorisation signée par les 2 parents.