



Département du Pas-de-Calais

Commune de WAVRANS SUR L'AA

Inscription à compléter et à déposer à la mairie de Wavrans-sur-l'Aa.

Je souhaite être candidat(e) au Conseil Municipal des Jeunes

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Ecole : _____

En classe de : _____

Tél : (domicile et portable) _____

Mail : _____

Fait à : _____ le : _____

Signature :

Autorisation du représentant légal :

Je soussigné(e) : _____

Qualité (père, mère, tuteur, autres) : _____

Autorise l'enfant ci-dessus dénommé, à déposer sa candidature et à participer à toutes les actions mises en œuvre par le Conseil Municipal des Jeunes.

Fait à : _____ le : _____

Signature :