

**DISPOSITIF JOB JEUNES**  
**AUTORISATION PARENTALE**  
(Indispensable pour les jeunes mineurs)

Je soussigné(e) Madame - Monsieur - (1) .....

Demeurant : .....

Téléphone : .....

Autorise mon fils, ma fille (1),

Nom et prénom : .....

Né(e) le ..... à .....

Domicilié(e)  
.....  
.....

- ☐ A participer au dispositif « Jobs Jeunes » organisé par la Ville de Fontaine, en conformité avec le statut de la Fonction Publique
- ☐ A faire pratiquer en cas d'accident toutes les mesures d'urgence jugées nécessaires par le responsable du service (y compris l'hospitalisation et intervention chirurgicale éventuelle)
- ☐ Autorise / n'autorise pas (1) la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle mon enfant apparaît, ceci sur différents supports (écrit, électronique, audio-visuel) et sans limitation de durée

(1) : rayer la mention inutile

Fait le .....

Signature