



**AUTORISATION  
PARENTALE POUR PARTICIPATION D'UNE  
PERSONNE MINEURE**

**TREMLIN  
« COUP DE POUCE JEUNES TALENTS »**

Je soussigné(e),

NOM :

PRENOM :

COURRIEL :

TEL. :

Domicilié (e) :

**Autorise mon enfant :**

NOM :

PRENOM :

A s'inscrire au Tremplin « Coup de Pouce Jeunes Talents » organisé par la Ville de Saintes aux dates suivantes :

- *Description : **Auditions non publiques***  
*Lieu : Espace Saint-Eutrope*  
*Période : le samedi 21 octobre 2023*
- *Description : **Sélections Publiques et Finale***  
*Lieu : Auditorium de l'Abbaye-aux-Dames*  
*Période : le samedi 02 décembre 2023*

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature précédée de la mention « **lu et approuvé : bon pour accord** »