

## Fiche d'autorisation parentale ou tutélaire

Pour la participation d'un mineur à l'événement Soirée Zombie organisé par l'AAES le Samedi 24 Juin 2017 à Caen

Je soussigné (nom, prénom, adresse) : ...

Agissant en qualité de\* : ...

Autorise (nom, prénom, adresse) : ...

A participer à l'événement Soirée Zombie organisé par l'AAES.

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion et feront l'objet d'un traitement informatique. Elles sont destinées uniquement au secrétariat de l'association et vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant, conformément à Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Fait à : ...

le : ...

Signature :

Association loi 1901 – AAES - Siège social de l'AAES  
151 rue Caponière  
14000 Caen  
France

Tel : 0673556543  
E-mail : asso.aes@gmail.com  
Site : www.asso-aes.fr  
SIRET : 8224891000013