



PHOTO  
D'IDENTITÉ

NOM : .....  
Prénom : .....  
Classe : .....  
Établissement scolaire : .....

# MA PROFESSION DE FOI

QUI SUIS-JE ?

.....  
.....  
.....  
.....

POURQUOI JE VEUX SIÉGER AU CONSEIL DES ENFANTS ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

QUELS SONT MES PROJETS D' ACTIONS POUR MON MANDAT ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

NOM : .....

Prénom : .....

Classe : .....

Établissement scolaire :

.....



## MES ENGAGEMENTS

Je m'engage à participer régulièrement aux réunions du Conseil des Enfants afin de contribuer efficacement à représenter les jeunes qui m'ont fait confiance en votant pour moi, et à les tenir informés de l'évolution des projets.

À Douvres la Délivrande, le ...../...../.....

Signature, précédée de la mention "Lu et approuvé" :

NOM : .....

Prénom : .....

Classe : .....

Établissement scolaire :  
.....



# AUTORISATION PARENTALE ou TUTORALE

Je soussigné(e) ..... certifie être le (la)  
responsable légal(e) de l'enfant .....  
demeurant .....

Je l'autorise à participer à toutes les activités proposées dans le cadre du Conseil  
des Enfants.

J'autorise la publication de l'image de mon enfant dans le cadre de l'information  
sur les activités du Conseil des Enfants.

J'autorise le responsable des activités du Conseil des Enfants à prendre, le cas  
échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention  
chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à Douvres la Délivrande le .../.../....

Signature du responsable précédée de la mention "Lu et approuvé" :

Numéros de téléphone du responsable :

Fixe : .....