École des Beaux-Arts
17, rue du Harlay
☎ : *03.44.86.84.04*

Autorisation parentale

Je soussigné(e), Mr ----------

Mme ----------

Autre qualité ----------

Détenteur (s) de l'autorité parentale, autorise l'enfant

Nom ----------

Prénom ----------

Date de naissance ----------

à participer, pour l'année 2023/2024, aux cours dans les ateliers adultes dans lesquels il peut y avoir des modèles vivants nus.

Fait à ----------

Le ----------

Signature du ou des parents ou de l'autorité qualifiée :