



Je suis candidat aux élections du C.M.E

DECLARATION DE CANDIDATURE

Je soussigné(e) : _____

Né(e) le : _____

Classe : CE2 CM1 CM2

Domicilié(e) à : _____

Téléphone : _____

Mail : _____

Déclare être candidat(e) à l'élection du Conseil Municipal des Enfants d'Igon pour le mandat 2019-2020

Fait à IGON, le _____

Signature de l'enfant candidat

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Mme / M. _____

mère / père / tuteur de l'enfant _____

déclare autoriser mon enfant à être candidat(e) à l'élection du Conseil Municipal des Enfants d'Igon pour le mandat 2019-2020

Fait à IGON, le _____

Signature des parents