

Autorisation parentale

A renvoyer à contact@agorize.com

Je soussigné(e), M. ou Mme _____

Demeurant à l'adresse : _____

agissant en qualité de (père/mère), autorise _____

à participer au challenge étudiant (nom du challenge) _____

proposé par Agorize sur le site www.agorize.com.

- Date de naissance de l'étudiant : __/__/__

- Adresse : _____

- Tel fixe : _____

- Tel portable des Parents _____

- Email : _____

Ces informations sont obligatoires pour que mon enfant puisse participer au challenge étudiant proposé par Agorize.

Fait à _____ le __/__/__

(Signature du représentant légal précédée de la mention « lu et approuvé »)

Parental consent letter

To send back to contact@agorize.com

I/we _____ (full name(s) of parent(s) /
person(s) / organization giving consent)

Address : _____

Telephone : _____

Email: _____

am / are the parent(s), legal guardian(s) or other authorized person(s) or organization with
custody rights, access rights or parental authority over the following child:

Name (child's full name): _____
Date and place of birth (dd/mm/yyyy): _____
City, province/territory : _____

I / We give our consent for this child to participate in the challenge (name of the challenge):

Signature(s) of person(s) giving consent

Date :