

**Communes de Bard et Montbrison**

**Expérimentation d’un service d’auto-stop organisé / covoiturage de proximité**

**Autorisation parentale pour les utilisateurs mineurs**

**Je soussigné(e), Madame, Monsieur....................................................................................**

Père, Mère, responsable légal de l’enfant (nom, prénom)…………………………………

Date de naissance de l’enfant……………………………………………………………………

Adresse………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone………………………………………………………………………………………………

**Autorise mon enfant mineur à s’inscrire et à utiliser le service d’auto-stop organisé / covoiturage de proximité mis en place par les communes de Bard et Montbrison, en partenariat avec Loire Forez agglomération.**

**Fait à ………………………………, le………………………..**

**Signature**