



**PETIT-BOURG**

Direction de l'Education de la  
Jeunesse et de la Petite Enfance

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**  
**DÉPARTEMENT DE LA GUADELOUPE**

**Détente entre ADOS**

**30 Avril 2025**

**I  
N  
S  
C  
R  
I  
P  
T  
I  
O  
N**

**Renseignements sur le jeune**

Nom..... Prénom.....  
Age..... Téléphone .....

Adresse.....

Justificatif de domicile

**Renseignements sur le jeune**

**Mère**

Nom.....  
Prénom.....  
Téléphone .....

Adresse.....

.....

**Mère**

Nom.....  
Prénom.....  
Téléphone .....

Adresse.....

.....

**Autorisation parentale pour les mineurs :**

*Je soussigné(e), M..... en qualité de..... autorise  
l'enfant..... à participer à la journée détente organisée par la ville de PETIT-BOURG*

*Je certifie l'exactitude des informations données ci-dessus et déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur.*

**Signature des parents**

**Mairie de Petit-Bourg**

Hôtel de Ville  
Rue Victor SCHOELCHER  
97 170 Petit-Bourg, Guadeloupe  
Tél : 0590 95 38 00 - Fax : 0590 95 69 43