|  |
| --- |
| **CAP Métiers de la Coiffure****AUTORISATION PARENTALE POUR UN MODÈLE MINEUR**Je soussigné*(e)* monsieur ou madame *(préciser le nom) …………………………………. ……………………………………………………* demeurant à *(indiquer l’adresse)* ……………………………………………………………………………………………………. et agissant en qualité de responsable légal, père ou mère*,* autorise mon fils*, (préciser le nom)* …………………………………………, né le ……………………. à être le modèle de *(préciser le nom de l’apprenant évalué) ……………………………………..……..* pour la situation d’évaluation de l’épreuve EP1 **Techniques de coiffure, partie 1 Coupe, coiffage « homme ».** Je suis informé.e que, lors de cette situation d’évaluation, l’ensemble de la chevelure de mon fils sera raccourci au minimum de 2 cm. La réalisation d’un tour d’oreille et d’un fondu de nuque sera effectuée.Je certifie avoir l’autorité parentale sur le modèle. Le : .......................….............................A : …………………………………………Signature (s) du (des) responsable (s) légal (aux) :*Document à présenter aux évaluateurs avant le début de la situation d’évaluation.* |