



## AUTORISATIONS PARENTALES ÉTÉ 2020 - ACCUEIL DE LOISIRS

### L'ENFANT / LE JEUNE

Garçon Fille 

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance :        /        /

### REPRESENTANT LEGAL

(Parents ou tuteurs)

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Régime d'allocations familiales :



CAF MSA Autres 

N° d'allocataire (obligatoire) \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

|             | Nom | Prénom | Coordonnées employeurs / Mobile   |
|-------------|-----|--------|---|
| <b>PERE</b> |     |        |   |
| <b>MERE</b> |     |        |  |

Remarques particulières (facultatif) : .....

**Je déclare sur l'honneur** que mon enfant bénéficie d'une couverture sociale et d'une assurance responsabilité civile.

**J'autorise** (Cochez la ou les cases)

- La direction des accueils de loisirs à prendre toutes décisions d'une intervention chirurgicale ou médicale. Ceci, dans le cas où l'état de santé de mon enfant présenterait un caractère d'urgence lorsqu'il est sous la responsabilité des professionnels encadrants.
- La publication de photographies et la diffusion de vidéos (prises à l'occasion des activités), sur les supports écrits et internet de la ville et/ou de la presse.
- Mon enfant à être transporté dans le cadre des différentes activités et sorties proposées.

### **ATTENTION ! Aucune autorisation de rentrer seul !**

Je soussigné(e) ..... parent ou tuteur légal de l'enfant / du jeune, déclare avoir pris connaissance du projet de fonctionnement des accueils concernés.

Date et Signature : ...../...../2020

"Lu et approuvé"