

CENTRE DE LOISIRS VILLAR D'ARENE – LA GRAVE



AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e) :

Responsable légal de l'enfant : _____

Oui Non

Autorise le responsable du centre de loisirs à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toute intervention d'urgence, selon les prescriptions médicales.

Oui Non

Autorise le responsable du centre de loisirs à contacter le médecin en cas d'urgence

Oui Non

Autorise mon enfant à participer à l'ensemble des activités proposées par le centre de loisirs (sorties, activités sportives...etc.)

Oui Non

Autorise mon enfant à quitter seul le lieu du centre de loisir à la fin des activités. Précisez l'heure : _____.

Oui Non

Autorise mon enfant à quitter le centre de loisirs avec :

* _____
* _____
* _____

Oui Non

Autorise l'équipe d'animation à photographier, filmer, diffuser et publier l'image de mon enfant dans le cadre de la communication du SIVOM ou de la commune.

Oui Non

A pris connaissance et signé le Règlement intérieur. (Ce dernier est à conserver par les familles).

Fait à _____

Le _____

Signature :