



AUTORISATION PARENTALES

Je soussigné(e).....

Responsable légal de l'enfant :

- Oui Non • Autorise le responsable de l'accueil à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toute intervention d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, selon les prescriptions du corps médical.
- Oui Non • Autorise mon enfant à participer à l'ensemble des activités proposées par le centre (sorties, piscine, activités sportives, etc....)
- Oui Non • Autorise l'équipe d'animation à photographier, filmer, diffuser et publier l'image de mon enfant dans le cadre de la communication Léo LAGRANGE ou de la Commune.
- Oui Non • Autorise mon enfant à quitter seul le centre à la fin des activités.
- Oui Non • Autorise mon enfant à quitter l'accueil avec une tierce personne

Nom, Prénom et lien de parenté :

Nom, Prénom et lien de parenté :

Nom, Prénom et lien de parenté :

- Oui Non • Accepte que mon enfant transmette à l'accueil ses coordonnées personnelles pour être informé des informations du centre
- Oui Non • A pris connaissance du règlement intérieur

@ : Fait à,, le

Tel : Signature des parents :

Documents à fournir dès la première inscription de votre enfant à l'accueil jeunesse (Valable pour l'année en cours)

- Photocopie des vaccinations à jour.
- Attestation d'Allocataire CAF, MSA ou autre régime.
- Copie de l'attestation d'assurance en responsabilité civile pour l'enfant
- Copie de l'attestation de la sécurité Sociale
- Certificat de natation 50 mètres (piscine)
- Justificatif de domicile datant de -3mois.