

AUTORISATION PARENTALE CENTRE DE LOISIRS AFR PULNOY

Je soussigné(e) , père, mère de l'enfant
....., atteste avoir pris connaissance du règlement
intérieur du Centre de loisirs et m'engage à en respecter les modalités.

J'autorise le personnel du Centre de loisirs à prendre des photos ou à filmer mon
enfant dans le cadre des activités du Centre de loisirs.

Je suis informé(e) que ces images peuvent être utilisées pour des affichages ou des
supports d'information :

	OUI	NON
Presse locale	OUI	NON
Sites internet	OUI	NON
Facebook	OUI	NON

Je soussigné(e)autorise les responsables du centre
de loisirs Familles Rurales de Pulnoy à présenter mon enfant
à un médecin en cas de soin à donner d'urgence et si nécessaire sous anesthésie.
Je m'engage à rembourser les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques
éventuels.

J'autorise mon enfant :

- à participer aux activités organisées par l'association, sauf
- à participer aux mini-camps
- à voyager en voiture individuelle, en transport collectif

Sorties des enfants :

J'autorise mon enfant à rentrer seul à la maison : **OUI** **NON**

Mon enfant ne pourra sortir du centre que si il est accompagné de

Sachant qu'un enfant de moins de 6 ans ne peut être confié à un mineur

Nom	Prénom	Téléphone	Parenté

Lu et approuvé
Fait à Pulnoy, le

Signature :