

Autorisation parentale 2022-2023

Je soussigné(e), Mme, M :

autorise l'animateur/animatrice

AFR :

.....

- à récupérer mon enfant (Prénom/Nom)

au point de rencontre AFR ou au Périscolaire pour le mener à la salle de son activité
AFR et le ramener au périscolaire si besoin:

☐ le lundi entre 16h30 et 18h30

☐ le jeudi entre 16h30 et 18h30

☐ le mardi entre 16h30 et 18h30

☐ le vendredi entre 16h30 et 18h30

- autorise l'animateur de l'activité et l'Association Familles Rurales de St Martin
Bellevue à présenter mon enfant aux autorités compétentes en cas de soins à donner
d'urgence.

- m'engage à rembourser à l'Association Familles Rurales les frais médicaux,
chirurgicaux et pharmaceutiques qu'elle aurait été amenée à engager.

- Personne à contacter et téléphone en cas

d'urgence :
.....

- Nom du médecin traitant (nom, adresse et

téléphone) :
.....

En cas de nécessité, votre enfant sera conduit au service des Urgences de l'Hôpital
d'Annecy par les pompiers, sauf si vous manifestez un choix différent.

Observations particulières : indiquer ici les contre-indications alimentaires, maladies
chroniques, allergies connues, traitements médicaux en cours et recommandations
médicales pour chaque enfant :

.....

.....

A St-Martin-Bellevue, le :

Signature :