



AUTORISATIONS PARENTALES

NOM de l'enfant : PRÉNOM de l'enfant :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE ET AUTORISEES A RECUPERER

L'ENFANT :

Mme/ Mlle/M. :

☎ :

Mme/ Mlle/M. :

☎ :

Mme/ Mlle/M. :

☎ :

AUTORISATION DU (DES) RESPONSABLE(S) LEGAL (AUX) DE L'ENFANT :

Je soussigné (e/s)

père*, mère*, tuteur*, responsable de l'enfant, autorise le Maire à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin.

Je m'engage à payer la part des frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuelle incombant à la famille.

Le :

Signature (s) :

* rayer la/les mention(s) inutile(s)

AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE :

Je soussigné(e/s),
père*, mère*, tuteur*, responsable de l'enfant, autorise la ville de Grisy-Les-Plâtres, à diffuser les photographies prises lors de la pause méridienne, sur lesquelles figurent mon enfant

Cette autorisation est valable pour :

- l'édition de documents de nature pédagogique (journal interne et externe) :
OUI ou NON
- Des expositions relatives à la Pause Méridienne :
OUI ou NON
- La publication numérique de la Ville de Grisy-Les-Plâtres que le web :
OUI ou NON

Cette autorisation est valable 1 an et pourra être révoquée à tout moment. La présente autorisation est incessible.

Le :

Signature(s) :

REGLEMENT INTERIEUR :

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de la Pause Méridienne et d'en accepter les conditions.

Fait à :

Signature(s) :

Le :