

# Autorisations

Je soussigné \_\_\_\_\_

En qualité de (Mère, Père, Responsable) \_\_\_\_\_

- Autorise mon enfant à participer aux animations de 2023-2024
- Autorise le responsable de stage à prendre les dispositions nécessaires en cas d'urgence
- Autorise d'autres personnes à prendre mon enfant en charge à la fin des activités
- Autorise mon enfant à rentrer seul à l'issue des activités
- Autorise la Base de Loisirs à communiquer mes coordonnées à d'autres familles pour le covoiturage (nous contacter si vous souhaitez recevoir les coordonnées d'autres familles)
- Autorise la Base de Loisirs à photographier mon enfant pendant les activités et à la publier dans diverses publications

Votre enfant souffre-t-il :

- D'asthme  OUI  NON
- De Diabète  OUI  NON
- Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

*J'atteste avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels peuvent vous exposer les activités auxquelles vous participez (Code l'action sociale et des famille ; art 227-5 de la loi n°2001-624 du 17 juillet 2001)*

Fait à :

Signature

Le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_