

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Mme M.

Autorise mon enfant à participer aux activités cochées sur ce bulletin d'inscription et autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

En cas d'urgence, prévenir (nom + tel) :

Extrait du règlement de l'accueil jeunes :

« Le jeune s'engage à participer aux activités prévues, et reste sous la responsabilité de l'animateur le temps de l'accueil. Si vous souhaitez que votre enfant puisse sortir librement, ou participer à une autre activité (accès internet...) vous devez impérativement donner une autorisation écrite ou orale aux animateurs en précisant les dates. »

J'accepte le principe du fonctionnement de l'accueil jeunes.

J'autorise la diffusion de photos pour la promotion des activités, dans la presse, pour des expositions, sur le blog des ADOS ou le site web de l'ESC.

Date :

Signature :