

# AUTORISATION PARENTALE

## Ayant pris connaissance du fonctionnement de l'accueil périscolaire

Je soussigné(e).....  
responsable légal de l'enfant.....

### **AUTORISATION DE SORTIE POUR LE RETOUR A DOMICILE**

*Attention : dans les deux cas indiqués ci-dessous, si vous répondez oui, vous dégagez la mairie et le personnel de l'accueil périscolaire de toute responsabilité, une fois que l'enfant est sorti de l'établissement*

Autorise mon enfant à quitter **seul** l'accueil, en fin d'activité, pour se rendre à son domicile (élèves d'élémentaire uniquement)

Autorise mon enfant à **être récupéré** par son grand frère/ sa grande sœur

OU

**N'autorise pas** mon enfant à quitter l'accueil sans être accompagné par une personne majeure que j'ai expressément autorisé

Nom Prénom	Téléphone	Lien avec l'enfant	Venir chercher les enfants	Etre prévenue en cas d'urgence
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

### **PUBLICATION DE L'IMAGE DE VOTRE ENFANT**

Autorise l'équipe pédagogique à reproduire des photos de mon enfant dans le cadre des activités de l'accueil :

OUI

NON

### **SORTIES**

Autorise mon enfant à participer aux sorties (à pied) organisées par l'accueil.

Date :

Signature :