

AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE

J'autorise les responsables de l'Accueil de Loisirs « OXYGENE » (BARREZ les mentions inutiles)

*A prendre toutes mesures (traitement médic	eal, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de
l'enfant	
*A présenter mon enfant à un médecin en cas	s de soin à donner d'urgence et si nécessaire sous anesthésie
Si possible, je souhaite la consultation du Dr	et l'hospitalisation à
Groupe sanguin : N° de sécurité socia	ale Mutuelle :
Je m'engage à rembourser les frais médicaux	
* À reproduire des photos ou film de mon en	fant dans le cadre de ses activités à l'accueil de loisirs ainsi que ses partenaires ou
	onsables d'Oxygène présentant l'accueil de loisirs :
• Dalis les levues de	e presses, Illiwap de la commune des villettes

- Internet : blog, Facebook, Instagram pour les adhérents de l'association oxygène
- Facebook du site de la communauté de communes les marches du Velay / Rochebaron.

J'autorise mon enfant (BARREZ les mentions inutiles)

- * À participer aux activités, aux sorties organisées par l'Accueil de Loisirs « OXYGENE » (Vacances scolaires, mercredis, autres)
- * À voyager par un moyen de transport collectif (car, train, vélo, voiture etc....)
- * À se baigner :

Mon enfant : sait nager / ne sait pas nager

* À participer aux séjours de vacances et nuitées

Autorisation de sortie : (BARREZ les mentions inutiles)

- * J'autorise mon enfant à se rendre au foot les mercredis de ...h... À ...h....
- * Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul
- * J'autorise mon enfant à rentrer seul à la maison, par les moyens que j'aurai choisi (vélo, à pied etc...)
- * J'autorise mon enfant à rentrer à la maison que s'il est accompagné de :

.....

Important : je m'engage à faire connaître l'identité à l'équipe.

Je soussigné (e) responsable légal de l'enfant, déclare l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche

Le Aux villettes,

SIGNATURE : « lu et approuvé »