

Autorisation parentale

Je soussigné (e), Madame, Monsieur
autorise mon enfant, Nom : Prénom :
Né(e) le : Age : Sexe :
Ecole fréquentée : Classe :

- A participer aux sorties, activités ou séjours organisés par la FOL 54 à SAULXURES
LES NANCY:

OUI NON

- A rentrer seul à son domicile au retour de l'activité :

OUI NON

sauf au delà de.....H

- A être transporté dans un mini bus, voiture du directeur, bus de ville ou transport en
commun pour se déplacer sur les lieux des activités :

OUI NON

- A rentrer seul ou accompagné d'un animateur avant l'heure de fin des activités :

OUI NON

- Atteste que mon enfant sait nager 25 m sans flotteur :

OUI NON

- Autorise, le cas échéant, l'organisateur ou le directeur à prendre les mesures
nécessaires en cas d'urgence dans la mesure où les circonstances obligeraient à un
recours hospitalier ou clinique :

OUI NON

- Reconnaît avoir lu et signé du règlement intérieur de la structure

OUI NON

RESPONSABLE LEGAL	Nom :	Prénom :	
PROFESSION			
ADRESSE			
TELEPHONE	Fixe :	Portable :	Travail :
MAIL			
CAF	<input type="checkbox"/> Nancy	<input type="checkbox"/> Autres :	
N° ALLOCATAIRE			
N° SECU			
MUTUELLE	Nom :	Num de Contrat :	

Personnes autorisées à récupérer mon enfant :

NOM	ADRESSE	TELEPHONE

ATTENTION

Nous vous signalons qu'en cas de force majeure, la FOL 54 pourra être amenée à modifier, ou annuler le programme initialement prévu (tout ou en partie).

La FOL 54 décline toute responsabilité en cas de vol ou de détérioration d'objets personnels emportés par votre enfant lors des activités ou sorties.

Toute mauvaise conduite, indiscipline ou dégradation volontaire de matériels sera sanctionnée et une information sera faite sous 24 heures aux parents.

L'INSCRIPTION DE VOTRE ENFANT AUX SORTIES ET ACTIVITES EST EFFECTIVE DES SON REGLEMENT. EN CAS DE DESISTEMENT DE VOTRE PART, AUCUN AVOIR NE POURRA ETRE DELIVRE SANS PRESENTATION D'UN CERTIFICAT MEDICAL SOUS 48 HEURES.

Je soussigné (e) déclare avoir pris connaissance des modalités de fonctionnements et déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à Le

Signature du responsable :