

Autorisation de transport

Je soussigné(e) _____

Accepte que mon enfant _____ soit transporté dans le cadre de sortie extérieure à l'ALSH dans un véhicule de l'accueil de loisirs ou par un prestataire de transport en commun.

Fait à Castres-Gironde, le

Signature du responsable de l'enfant

Autorisation de départ des enfants

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

L'autorise à quitter l'accueil de loisirs après 17 heures de la manière suivante :

1) ACCOMPAGNÉ PAR :

Monsieur/Madame _____ parent de l'enfant _____

Autre(s) : _____

Monsieur/Madame _____ parent de l'enfant _____

Autre(s) : _____

(Ces personnes devront être en mesure de justifier de leur identité)

2) SEUL ET PAR SES PROPRES MOYENS (uniquement à partir de 12 ans) :

Seul à pied

Seul en deux roues

Et à partir deh

Cette autorisation est valable du au et dégage la responsabilité du personnel de l'accueil de loisirs.

Fait à Castres-Gironde, le _____

Signature :

A retourner au bureau de l'ALSH de Castres Gironde

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

Reconnais avoir pris connaissance du présent règlement et en accepte son application.

Fait à Castres-Gironde, le _____

Signature :

Autorisation d'utilisation d'images

Je soussigné(e), _____

Autorise l'Accueil de Loisirs de la mairie de Castres-Gironde à diffuser les photographies et/ou vidéos prises dans le cadre des activités de la structure et sur lesquelles figurent mon fils/ma fille _____

Cette autorisation est valable :

- Pour l'édition de documents de nature pédagogique (journal interne et externe)
- Pour des expositions relatives à l'Accueil de Loisirs
- Pour la distribution du document aux familles fréquentant la structure (si demande)
- Pour la publication sur le site Internet de la Mairie de Castres-Gironde
- Pour tout autre cas de diffusion il sera demandé l'avis aux familles

Castres-Gironde, le _____

Signature du responsable légal de l'enfant

Autorisation d'intervention médicale d'urgence

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

Autorise à faire pratiquer tout acte médical ou intervention chirurgicale urgente que nécessiterait l'état de santé de mon enfant.

Fait à Castres-Gironde, le _____

Signature :