

AUTORISATION PARENTALE

Accueil 11-13 ans

Je soussigné(e) Mme, M.

autorise l'enfant

Né(e) le :

numéro de téléphone de l'enfant :

à devenir adhérent(e) et à participer aux sorties organisées auxquelles il.elle se sera préalablement inscrit(e) auprès des animateur.trice.s.

Pour bénéficier de l'accès au foyer et des sorties et séjours à coûts réduits, il.elle doit prendre la carte d'adhésion de 20€ pour l'année (1^{er} Septembre – 31 Août), le tarif étant dégressif en cas d'inscription en cours d'année.

Responsable légal 1	Responsable légal 2
Mme, M. : Adresse :	Mme, M. : Adresse :
N° Portable : N° Fixe : Mail :	N° Portable : N° Fixe : Mail :

L'enfant est libre d'arriver et de partir quand il le souhaite, en dehors des temps d'activités prévus. L'enfant peut arriver et repartir seul

L'enfant arrive et repart avec une personne autorisée

- Personne.s autorisée.s à venir chercher mon enfant :

Nom	Lien avec l'enfant	Numéro de téléphone

Toute personne venant chercher l'enfant devra présenter une pièce justifiant de son identité.

Les responsables se réservent le droit de ne pas faire partir l'enfant avec une personne présentant un état qui pourrait le mettre en danger (ivresse, agressivité...).

AUTORISATION PARENTALE

Accueil 11-13 ans

J'autorise les animateur.trice.s du CAAP à transporter mon enfant dans les véhicules autorisés et couverts par l'association dans le cadre des activités de l'accueil et/ou de l'association (courses, sorties, séjours...)

OUI NON

J'autorise l'association du CAAP à prendre et à publier des photos (ou films) de mon enfant à des fins : *[autorisation valable à l'année]*

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| - Internes (dans l'enceinte de l'établissement) | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| - Externes (journaux, facebook, instagram, site...) | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |

Les responsables du CAAP s'engagent à utiliser ces photos dans un cadre légal et dans le respect de la personne

En cas de problème, j'autorise les responsables, à prendre les décisions qui s'imposent pour assurer la santé et la sécurité de mon enfant

Fait à

Signature du responsable

Le