



# AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE

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

\* A prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant

\* A présenter mon enfant à un médecin en cas 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 sociale ..... Mutuelle : .....

Je m'engage à rembourser les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques éventuels

\* À reproduire des photos ou film de mon enfant dans le cadre de ses activités à l'accueil de loisirs, de les diffuser dans des revues, presses, Internet (blog, site etc...) de l'association et de ses partenaires ou d'autres prestataires sélectionnés par les responsables D'Oxygène présentant l'accueil de loisirs.

\* Diffuser sur 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, périscolaires)

\* 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

## Périscolaire (Cochez la case)

Fréquentation régulière  (plus 10 fois)

Fréquentation occasionnelle  (moins de 10 fois)

Cochez les cases	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
16h15 à 18h30 école publique				
16h30 à 18h30 Ecole privée				

Je ne souhaite pas que mon enfant soit pris en charge par l'accueil OXYGENE

## 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 choisis (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 »