



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 Dret 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 ainsi que ses partenaires ou d'autres prestataires sélectionnés par les responsables d'Oxygène présentant l'accueil de loisirs :

- Dans les revues de 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, 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 Ecole 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 »