

**Nom/prénom de l'enfant :**

Sexe : Féminin    Masculin

Né(e) le :

Ecole :

Classe :

Enseignant :

Numéro de sécurité social :

Compagnie d'assurance :

Numéro de contrat :

Adresse mail pour accès au Portail Famille :

	MERE	PERE	AUTRE
<b>NOM / PRENOM</b>			
<b>ADRESSE</b>			
<b>TEL PORTABLE TEL TRAVAIL</b>			
<b>COURRIEL</b>			
<b>METIER / EMPLOYEUR</b>			
<b>NUMERO ALLOCATAIRE CAF OU MSA</b>			

**FAMILLE : Parentale**

**Monoparentale**

**Mariée Pacsée**

**Divorcée**

**Séparée**

**PERSONNES A  
PREVENIR EN CAS  
D'URGENCE ET  
HABILITE A RECUPERER  
L'ENFANT**

Nous autorisons le personnel encadrant de l'accueil à prendre notre enfant en photo, vidéo, enregistrement vocal et utiliser les productions pour la création de souvenirs, d'archives, supports de promotion et d'information (presse et journaux locaux, nouveau média, affiches...)  OUI  NON

Nous autorisons les personnes intervenantes pour les activités de l'accueil, à prendre notre enfant en photo, vidéo, enregistrement vocal ou utiliser les productions.  OUI  NON

Nous autorisons les personnes intervenantes en stage durant l'accueil à prendre mon enfant en photo, vidéo, enregistrement vocal ou utiliser les productions dans le cadre des études (stage 3° par exemple)  OUI  NON

Autorisation pour les plus de 6 ans uniquement : Nous autorisons notre enfant à partir seul de l'accueil  OUI  NON Veillez préciser l'heure de départ si celle-ci est régulière .....

Nous autorisons notre enfant à participer aux baignades surveillées.  OUI  NON

Notre enfant sait nager  OUI  NON

Nous autorisons notre enfant à être transporté en véhicule de service et car de location.  OUI  NON

Fait le : / /

à : .....

SIGNATURE RESPONSABLE LEGAL 1

SIGNATURE RESPONSABLE LEGAL 2