

**Autorisation Parentale Animations Sportives
2016/2017**

Enfant

Nom : Prénom :
Né(e) le : à :
Sexe :

Parents (Responsables légaux de l'enfant)

En qualité de Père

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Adresse mail :
Afin de me joindre pendant les heures d'activités :
Portable : Téléphone fixe :

En qualité de Mère

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Adresse mail :
Afin de me joindre pendant les heures d'activités :
Portable : Téléphone fixe :

En cas d'urgence, le médecin de famille doit il être prévenu : Oui Non

Nom : Tel :
Allergies :

Mon enfant sait nager Oui Non

J'autorise mon enfant à quitter l'activité avant 16h30 Oui Non

J'autorise mon enfant à partir seul après la fin de l'activité Oui Non

Mon enfant peut être raccompagné par un autre parent Oui Non
Si oui Nom : Tel :

J'autorise la ville à utiliser certains clichés sur lesquels apparaît mon enfant pour une publication dans le prochain Igny'Magazine et éventuellement sur le site internet de la ville Oui Non

Cette présente autorisation est valable sur la période scolaire 2016/2017

J'autorise mon enfant à participer aux animations sportives, ainsi qu'aux sorties organisées par la mairie d'Igny pendant les vacances scolaires. Après 16h30 les animateurs ne sont plus responsables des enfants sauf horaires mentionnés dans le programme. Je reconnais avoir pris connaissance du règlement des animations sportives.

Date et signature :