

AUTORISATION PARENTALE PERISCOLAIRE 2018-2019

**Ayant pris connaissance du fonctionnement de l'ALAE,
je soussigné(e)
responsable légal de l'enfant.....**

Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à en respecter les modalités.

Autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par l'ALAE, en car, en minibus ou à pied.

Autorise mon enfant à quitter l'école d'Ornaisons après 16h30 : (cocher la case correspondante)

Par ses propres moyens et sans être accompagné (e) d'un adulte

ou

Accompagné(e) par :

Personnes autorisées (nom + n° de téléphone) :

Nom + Prénom : n° tél :/...../...../...../.....

Nom + Prénom : n° tél :/...../...../...../.....

Nom + Prénom : n° tél :/...../...../...../.....

Nom + Prénom : n° tél :/...../...../...../.....

Décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant la venue et après le départ de l'école.

M'engage à payer les honoraires médicaux et pharmaceutiques liés aux soins engagés pour mon enfant.

Autorise le personnel de Mairie à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident survenu pendant le temps d'accueil de l'enfant.

Autorise l'école d'Ornaisons à reproduire des photos/vidéos de mon enfant dans le cadre des activités de l'école et de l'ALAE.

Fait à,

le/...../.....

Signature du représentant légal :