

# AUTORISATION PARENTALE



Je soussigné(e) .....  
 Père, Mère, Tuteur<sup>(1)</sup>, responsable de l'enfant .....



Autorise mon enfant à pratiquer les activités proposées pendant le séjour :  
 tir à l'arc, escrime (suivant les séjours)



Autorise le directeur du centre de vacances à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions des médecins.



Autorise(nt) l'équipe d'animation du séjour, à transporter mes(nos) enfants dans le cadre des activités organisées par l'Accueil de loisirs  
 J'ai pris connaissance que selon la distance, la durée et le type de l'activité, différents moyens de transport peuvent être utilisés  
 - train, bus, voiture particulière (notamment de la gare SNCF de Saint Dié ou Saales au centre de vacances et vice versa) ou activités à proximité du centre.  
 Le CAS atteste que le moyen de transport utilisé fera l'objet de vérification sur l'état du véhicule, sur l'aptitude du conducteur à prendre la route, et qu'un dispositif de sécurité soit adapté à l'enfant (rehausseur) afin de respecter la réglementation spécifique liée aux accueils collectifs de mineurs



Donne mon accord pour que mon enfant soit pris en photo ou film, lors des animations, ainsi que la publication de photos dans la presse ou tout autre but non commercial lié directement avec l'activité



Je m'engage à régler la part des frais du séjour restant à ma charge, les frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuels.

Fait à .....

le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Signature:

## L'Enfant:

Nom : ..... Prénom: .....  
 Sexe: F / M ..... Nationalité: .....  
 Date de Naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ Nb de frère et sœur: .....  
 Adresse où réside l'enfant: .....  
 Code Postal : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Ville : .....

## Responsable l'égal de l'enfant: Père / Mère / Tuteur<sup>(1)</sup>

Nom : ..... Prénom: .....  
 Adresse: .....  
 Code Postal : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Ville : .....  
 Adresse Mail : ..... @ .....  
 Tél : .....  
 N° Allocataire CAF : ..... Caisse: .....  
 N° Sécurité Sociale : ..... Caisse: .....

Le séjour: du \_\_ au \_\_ juillet 20 \_\_

Bus : Dieulouard / Nancy ..... train : Strasbourg  
 (1) Arrivée directement au Luschpach

## Recommandations Particulières :

Votre enfant vient il pour la 1ère fois en Centre de Vacances ?

Nom Prénom des frères, sœurs, cousins, amis ... participant avec lui au séjour :

Observations : (régime alimentaire, autres recommandations ...)

Avez vous besoin d'une attestation de séjour: OUI/NON Nombre :  
 Attestation pour Entreprise ou Comité d'entreprise, nom, adresse :

(1) rayer la mention inutile