

Nom et prénom de l'enfant :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné M. ou Mme.

Autorise mon enfant à :

- participer aux éventuelles sorties organisées avec transport : ☐ OUI ☐ NON
- participer aux séances encadrées à la piscine : ☐ OUI ☐ NON
- être filmé et photographié aux fins d'utilisation des projets pédagogiques, et communications municipales (magazine, réseaux sociaux) : ☐ OUI ☐ NON
- rentrer seul des séances : ☐ OUI ☐ NON

Autorise les personnes majeures mentionnées ci-dessous à venir chercher mon enfant sur présentation d'une pièce d'identité :

Nom, prénom : Lien familial :

Téléphone :

AUTORISATION MEDICALE

Nom du médecin traitant : Téléphone :

Adresse postale : Code postal :

N° de sécurité sociale de l'enfant : Groupe sanguin :

Assurance : N° de contrat :

Je soussigné M. ou Mme. Lien familial :

- autorise le médecin consulté en cas d'urgence à toute intervention que nécessiterait l'état de mon enfant, y compris transfusion et anesthésie générale : ☐ OUI ☐ NON
- autorise les éducateurs municipaux à prendre toutes les initiatives nécessaires en cas d'accident ou de maladie subite de mon enfant : ☐ OUI ☐ NON

Contacts d'urgence

Nom et prénom : Téléphone :

Nom et prénom : Téléphone :

Je reconnais avoir pris connaissance du **Règlement Intérieur** présent sur l'offre à laquelle je me suis inscrite sur comiti, et m'engage à le respecter : ☐ OUI ☐ NON

J'atteste avoir transmis l'ensemble des documents sur l'espace personnel COMITI

- ☐ Certificat médical de moins de 3 mois **OU** Questionnaire de santé
- ☐ Avis d'imposition en vigueur (ainsi que celui du conjoint en cas de déclaration séparée)
- ☐ Justificatif de domicile datant de moins de 3 mois **et** une attestation d'hébergement si hébergé chez un tiers ou si le nom de l'enfant est différent
- ☐ Bulletin d'inscription

Date :

Signature précédée de la mention "Lu et approuvé"