**FICHE D’AUTORISATION INDIVIDUELLE A L’ACCUEIL DE LOISIRS DE LA COMMUNE DE SAINT BEAUZELY**

*(Utilisable, pour toutes les missions de l’accueil de loisirs (garderie, centre de loisirs extrascolaire, temps d’activité Périscolaire, centre de loisirs durant les vacances scolaires)*

**Je soussigné,……………. ……responsable légal, agissant en qualité de mère, père, tuteur (rayer la mention inutiles) de l’enfant.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOM | PRENOM | DATE DE NAISSANCE |
|  |  |  |

* Autorisons les personnes citées ci-dessous à venir récupérer notre enfant.

□ Autorisons

□ N’autorisons pas

□ Autorisons

□ N’autorisons pas

□ Autorisons

□ N’autorisons pas

□ Autorisons

□ N’autorisons pas

□ Autorisons

□ N’autorisons pas

□ Autorisons

□ N’autorisons pas

□ Autorisons

□ N’autorisons pas

□ Autorisons

□ N’autorisons pas

|  |  |
| --- | --- |
| Personnes autorisées à venir chercher l’enfant | téléphone |
|  |  |
|  |  |

Que notre enfant soit pris en photo et filmé, dans le cadre des activités pratiquées au centre de loisirs (photos utilisées à usage éducatif ou usage inhérent à la vie de l’établissement).

Que notre enfant soit pris en photo et filmé, dans le cadre des activités pratiquées au centre de loisirs (photos utilisées à usage de communication sur le site internet de la commune et dans les moyens de communication du centre loisirs).

A circuler dans un véhicule de transport collectif, pour se rendre aux activités organisées par l’ALSH.

Le personnel à administrer à l’enfant les éventuelles médications prescrites par un médecin et sur prescription de l’ordonnance.

L’équipe de direction et d’animation à prendre les mesures d’urgence en cas d’accident impliquant notre enfant (hospitalisation, SAMU, pompier…)

Notre enfant à rentrer seul après les activités.

Le personnel du centre à nous transmettre les informations sur notre boite mail.

Le personnel du centre à nous transmettre les informations par texto si besoin.

**Fait à le Signature**