



Service Enfance et Jeunesse de Cuges



SECTEUR JEUNES

AUTORISATION PARENTALE

Avril 2019

Je soussigné(e) Mr, Mme,.....

Demeurant :.....

☎.....Portable.....

Représentant légal de

Né (e) le :à.....Age.....

Autorise mon fils, ma fille, à participer aux sorties et animations (Cocher les cases correspondantes) :

SEMAINE 1 : du 8 au 12 avril 2019 : eveil tes sens /intercommunalité

SEMAINE 2 : du 15 au 19 avril 2019 : sport, nature /intercommunalité

ATTENTION :

Toute inscription est définitive et n'est validée qu'au retour COMPLET du dossier sanitaire.
En cas d'absence, la sortie/l'animation vous sera facturée (sauf sur présentation d'un certificat médical à présenter auprès du service enfance avant le 10 du mois suivant la sortie. (Ex : le 10 mars pour une absence de février)

J'autorise,

**Je n'autorise pas mon enfantà quitter
seul(e) la structure.**

SIGNATURE DES PARENTS :