



coopérative
Vacances
Plurielles

AUTORISATION PARENTALE

ACCUEIL PERISCOLAIRE de la Commune de BERTRY

Lieu des activités : Salle du Temple
Rue du temple
59980 BERTRY

Dates : **02/09/2021 AU 07/07/2022**

Horaires: MATIN : De 7H45 à 8H45
APRES-MIDI : 16H30 ou 16h45 à 18H



Je soussigné€ Mr, Mme

Autorise mon enfant

à participer à toutes les activités de l'accueil périscolaire, y compris piscine, baignades, sorties et camping quelque soit le moyen de transport utilisé.

En cas de nécessité, j'autorise la Responsable à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toute intervention d'urgence.

Je certifie que mon enfant est couvert par une assurance Responsabilité Civile et une Individuelle Accident (Assurance Scolaire ou Assurance Chef de Famille).

Mon enfant pourra quitter l'accueil périscolaire seul. **OUI** **NON**

Les personnes suivantes sont autorisées à venir chercher mon enfant :

.....

Tél :.....

.....

Tél :.....

.....

Tél :.....

Ayant pris connaissance de toutes ces dispositions, je les approuve et m'engage à les respecter.
J'informerai la Responsable de toute modification à venir en cours d'année.

DATE ET SIGNATURE DES PARENTS

La fiche sanitaire et la fiche d'inscription sont à rendre obligatoirement.