

RENSEIGNEMENTS Accueil de Loisirs de Pissy Pôville 2025/2026

Je soussigné(e) (nom, prénom des parents) :

adresse :

email :

autorise la directrice à appeler les secours et à faire les démarches nécessaires dans le cas où l'état de santé de mon fils - ma fille - mes enfants :

nécessiterait une intervention urgente dans un établissement hospitalier ou chez le médecin.

Je donne également l'autorisation de le faire opérer en cas d'extrême urgence.

NB : Si nécessaire, préciser les problèmes particuliers : allergies, PAI (déposé en mairie), etc...

.....

.....

N° de Sécurité Sociale :

CPAM

MSA

Autre :

Nom de société et N° du contrat d'assurance responsabilité civile :

(fournir une attestation)

Numéros de téléphone où l'on peut vous joindre en cas d'urgence :

Professionnel Madame ou Monsieur :

Portable Madame ou Monsieur :

Autres (voisine, nounou,...) :

Lors des activités, votre enfant peut être amené à être photographié et les photos pourront être exposées.

Nous autorisez-vous à prendre votre enfant en photo, à l'exposer dans le Pissy Info et donc sur le site internet de la commune ?

Oui Non

Retour à la maison :

Pour des raisons de responsabilité, nous vous remercions de bien vouloir mentionner le nom des personnes autorisées à venir chercher votre ou vos enfants :

NOM - Prénom

Lien de parenté

.....

.....

.....

L'enfant rentrera chez lui seul sur le temps de la garderie à ... H (quelle heure ?)

A Pissy-Pôville, le

Signature