MAGNY-LES-HAMEAUX

AUTORISATION PARENTALE (activité sportive encadrée par le service Jeunesse)

ENFANT(S)	RESPONSABLES LÉGAUX
NOM : ---------- Prénom : ---------- Âge : ---------- NOM : ---------- Prénom : ---------- Âge : ----------	NOM / Prénom : ---------- NOM / Prénom : ---------- Adresse : ---------- ---------- ----------

CONTACTS :

- portable parent(s) : ----------
- travail parent(s) : ----------
- Domicile : ----------

Courriel : ----------

Personne à contacter en cas d'urgence si vous n'êtes pas joignable ou autorisé à venir chercher l'enfant :

NOM / Prénom : ----------

- : ----------

Autorisation et intervention en cas d'urgence :

Je soussigné(e) ----------, représentant légal de l'enfant :

☐ Autorise, en cas d'accident, la ville de Magny-les-Hameaux à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé de l'enfant y compris l'hospitalisation et l'intervention selon les prescriptions du corps médical consulté.

☐ Autorise, mon enfant à rentrer seul à la fin de l'activité sportive.

☐ Autorise, mon enfant à être photographié pour les besoins de la ville (les photos seront utilisées sur les différents supports : internet, bulletin municipal, guide pratique, tracts …).

Je soussigné, ----------, **responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.**

Fait à Magny-les-Hameaux, le : ----------

Signature :