

Nom & prénom :

☎ 1 :

☎ 2 :

Nom & prénom :

☎ 1 :

☎ 2 :

Je soussigné(e),, responsable légal de l'enfant, déclare autoriser la municipalité, à prendre, en cas d'accident, toutes les mesures d'urgence nécessaires.

J'autorise, si besoin, le transport de mon enfant vers :

- l'hôpital de SAINT-MALO

.....

Nom du médecin traitant :.....Ville :

.....Téléphone

Précautions particulières :

.....

.....

Autorisation d'utilisation d'image

La loi nous impose de demander une autorisation chaque fois que nous voulons photographier ou filmer les élèves dans le cadre des activités périscolaires.

Je soussigné(e) _____ parent ou tuteur légal de l'enfant _____ scolarisé à l'École des Cèdres à Saint-Guinoux déclare autoriser Les services périscolaires de la Mairie à :

1) photographier ou filmer mon enfant dans le cadre des activités périscolaires :

Oui

Non

2) reproduire et diffuser ces images sur le(s) supports(s) suivant(s) : papier, site internet

Oui

Non

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur lié aux services périscolaire et je m'engage à informer la mairie de Saint-Guinoux de tout changement, relatif aux renseignements fournis et qui interviendraient en cours d'année scolaire.

Signatures des représentants légaux, précédées de la mention manuscrite « lu et approuvé » :

A....., le.....