



## Autorisation Parentale

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

demeurant \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

autorise mon enfant \_\_\_\_\_

né le \_\_\_\_\_

- à participer aux rencontres organisées par l'Aumônerie de l'Enseignement Public des Pays de Lérins du diocèse de Nice.
- à quitter seul les locaux après les rencontres.

J'accepte et j'autorise :

- les responsables de la séance à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence médicale.
- la prise, l'utilisation et la diffusion d'images de mon enfant dans les médias.

Numéro à contacter en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du père :

Signature de la mère :