

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

PROCÉDURE D'URGENCE

En cas d'accident, je soussigné(e), _____,
autorise les secours à intervenir auprès de mon enfant
_____, et à le transporter vers l'hôpital le plus
proche.

.....

L'enfant est-il allergique à des médicaments : OUI NON

Si oui, merci de préciser lesquels :

L'enfant est-il allergique à des aliments : OUI NON

Si oui, merci de préciser lesquels :

.....

DROIT A L'IMAGE

J'autorise ou je n'autorise pas

le personnel à prendre mon enfant en photo pendant les activités, à reproduire ou à diffuser ces œuvres photographiques et audiovisuelles par télédiffusion, réseaux numériques, par reproduction sur vidéogramme(DVD/CDROM), par support imprimable (presse écrite, ...).

.....

Date __ / __ / ____

Signature du père

Signature de la mère

Signature du tuteur