

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) père, mère, tuteur<sup>(1)</sup> NOM : .....Prénom : .....

- autorise mon, mes<sup>(1)</sup> enfant(s) : .....  
à participer au séjour organisé par les E.E.D.F du .....au ..... 20.....
- déclare avoir eu connaissance du projet pédagogique et que le transport des participants peut se faire, si besoin est, en voiture particulière.
- Autorise le groupe à utiliser, éventuellement, les photos de mon, mes enfant(s) dans le but de la promotion de l'association dans le respect des dispositions légales
- autorise les responsables à faire effectuer en cas d'urgence, l'hospitalisation ou toute intervention qui serait rendue nécessaire.

**DATE :**

**SIGNATURE :**

(1)Rayer les mentions inutiles

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) père, mère, tuteur<sup>(1)</sup> NOM : .....Prénom : .....

- autorise mon, mes<sup>(1)</sup> enfant(s) : .....  
à participer au séjour organisé par les E.E.D.F du .....au ..... 20.....
- déclare avoir eu connaissance du projet pédagogique et que le transport des participants peut se faire, si besoin est, en voiture particulière.
- Autorise le groupe à utiliser, éventuellement, les photos de mon, mes enfant(s) dans le but de la promotion de l'association dans le respect des dispositions légales
- autorise les responsables à faire effectuer en cas d'urgence, l'hospitalisation ou toute intervention qui serait rendue nécessaire.

**DATE :**

**SIGNATURE :**

(1) Rayer les mentions inutiles

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) père, mère, tuteur<sup>(1)</sup> NOM : .....Prénom : .....

- autorise mon, mes<sup>(1)</sup> enfant(s) : .....  
à participer au séjour organisé par les E.E.D.F du .....au ..... 20.....
- déclare avoir eu connaissance du projet pédagogique et que le transport des participants peut se faire, si besoin est, en voiture particulière.
- Autorise le groupe à utiliser, éventuellement, les photos de mon, mes enfant(s) dans le but de la promotion de l'association dans le respect des dispositions légales
- autorise les responsables à faire effectuer en cas d'urgence, l'hospitalisation ou toute intervention qui serait rendue nécessaire.

**DATE :**

**SIGNATURE :**

(1)Rayer les mentions inutiles