

AUTORISATIONS

Je soussigné(e), _____ responsable légal de l'enfant, autorise le service jeunesse de la Communauté de Communes de Yenne à :

photographier /filmer mon enfant et diffuser les photos /film sur le site internet du service jeunesse, dans les bulletins d'informations ou manifestations de la CCY,

laisser mon enfant à rentrer seul après les activités « Team ados ».

RENSEIGNEMENTS DU JEUNE

Régime alimentaire : _____

Date du dernier rappel DT-Polio : / /

Si l'enfant a des allergies, cochez lesquelles et merci de fournir l'ordonnance ou PAI pour la conduite à tenir :

Asthme :

Alimentaire :

Médicamenteuses :

Autres :

Nom et téléphone du médecin traitant :, _ _ - _ _ - _ _ - _ _

Je soussigné(e), _____ responsable légal de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.



Fait le ____ / ____ / ____ à _____

Signature

Joindre obligatoirement l'attestation du quotient familial, ainsi que le coupon du règlement intérieur.