

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) * NOM _____ Prénom _____
(parent) (parent)

Adresse _____

☎ domicile _____ ☎ travail _____

Autorise mon enfant NOM _____ Prénom _____

Date de naissance _____

À participer aux activités proposées durant la période de Septembre 2019 à Août 2020.

J'ai bien noté :

- que je suis susceptible de recevoir des informations sur les activités des services municipaux par mail et sms
- que mon enfant ne pourra pas participer aux activités si je n'ai pas rempli correctement la fiche sanitaire

A noter

**L'autorisation parentale est à compléter une seule fois
lors de la 1^{ère} inscription de votre enfant aux activités du service Jeunesse**

Elle devra être remise à l'Espace Famille et sera valable toute l'année scolaire 2019/2020.



**Vous pourrez trouver ce document à l'Espace Famille, au Nouveau Monde, à l'E.P.B. ou
sur www.villeneuve92.com – rubrique enfance / famille**

En outre, j'autorise :

- Mon enfant à se rendre au point de rendez-vous et à rentrer seul.
Dans le cas contraire, merci de nous le signaler par courrier.
- Toutes interventions médicales ou chirurgicales jugées nécessaires par le Médecin.

Autorisation de diffusion :

- J'accepte que les photos, enregistrements vidéos ou captations sonores de mon enfant pendant ces réunions, animations ou événements puissent être utilisés par la Ville de Villeneuve-la-Garenne et publiés sur des supports imprimés et digitaux de communication et d'information.

Fait à Villeneuve-la-Garenne, le _____

SIGNATURE DES PARENTS

Service Jeunesse – 197 boulevard Gallieni – 92390 Villeneuve-la-Garenne
☎ 01 40 85 58 67