



Centre social Françoise-Dolto
AUTORISATION PARENTALE
10/15 ans

Je soussigné(e) Madame, Monsieur (responsable légal) _____

Demeurant _____

Tel. : ____/____/____/____/____

Portable : ____/____/____/____/____

Autorise mon fils / ma fille _____

Sexe : _____ né(é) le _____

Numéro de Sécurité Sociale couvrant le jeune : ____/____/____/____/____/____

à participer **aux sorties et/ou activités** suivantes :

(1)	Dates	Horaires	Rendez-vous	Age	Activité	Tarifs
	Lundi 30/12	14h30/16h30	Dolto	10/12 ans	Atelier brico	0€
	Lundi 30/12	10h00/14h00	Espace Po	A partir de 11 ans	Repas du 30 décembre	Boisson et dessert
	Jeudi 02/01	19h00/22h30	Local 10/15	A partir de 11 ans	Soirée repas et jeux	Boisson et pain
	Vendredi 03/01	9h00/12h00	Dolto	11/15 ans	Patinoire	1.70€

(1) *Veillez cocher les cases correspondant aux activités choisies.*

(2) *Pour des raisons d'organisation, veuillez prévenir le Centre social si votre enfant ne vient pas à la sortie. Certaines activités peuvent être annulées ou reportées en fonction de la météo.*

En cas d'absence de votre enfant aucun remboursement ne sera effectué.

Mon enfant rentrera seul. Je viendrai chercher mon enfant.

J'autorise le responsable de la sortie à faire donner tous les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident, le cas échéant, constatés par un médecin.

Je certifie exacts et sincères les renseignements portés ci-dessus.

Fait à Savigny le Temple, le _____

Signature du responsable légal