



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e), Mme/Mr

(mère, père, autre qualité)

Numéro de téléphone :

détenteur de l'autorité parentale, autorise :

Nom et prénom :

Date de naissance :

Numéro de gsm :

à participer à des sorties organisées par la Maison des Jeunes « Vitamine Z » accompagné d'au moins un animateur de la MJ.

J'autorise également les animateurs à prendre, en cas d'urgence, les mesures nécessaires à la santé de l'enfant.

Je déclare posséder une police d'assurance « RC familiale » et je m'engage à ne pas me retourner contre la Maison des Jeunes « Vitamine Z » en cas d'accident.

Fait à _____, le _____

Signature

AUTORISATION PARENTALE DE DROIT A L'IMAGE

Je soussigné (e), Mme/Mr

(mère, père, autre qualité)

détenteur de l'autorité parentale sur :

Nom et prénom :

Date de naissance :

Autorise la publication de photographies et la diffusion de vidéos réalisées dans le cadre d'activités organisées par la Maison des Jeunes sur lesquelles apparaissent les jeunes, uniquement dans l'objectif de promouvoir ces activités, sans aucun but lucratif.

Fait à _____, le _____

Signature