



VILLE DE  
LA ROQUE  
D'ANTHÉRON

## Autorisations parentales Valables du 1<sup>er</sup> sept 2016 au 31 août 2017

### Services Enfance

*A noter : tous les encadrés doivent être remplis et signés, (avec ou sans accord).*

#### Nom et prénom de l'enfant :

**Autorisation de sortie :** Je, soussignée, nom.....prénom .....

- Autorise mon enfant à quitter le service de l'enfance à la fin de la journée ou de l'activité et à rentrer seul.
- N'autorise pas mon enfant à quitter seul le service. Il reste sous la responsabilité de l'organisateur jusqu'à ce qu'un représentant légal vienne le chercher.  
Si cette personne n'est pas le responsable, précisez ses noms et prénoms :

Nom	Prénom	Lien avec la famille

*Elle devra se munir d'une autorisation signée de votre part et d'une pièce d'identité.*

Fait à ....., le .... / ..... / ....., signature du responsable :

#### Hospitalisation/ Urgence :

Je, soussignée, nom.....prénom ..... autorise un médecin ou l'organisateur à prendre toutes décisions qui lui semblent nécessaire pour hospitaliser mon enfant et/ou faire pratiquer une intervention chirurgicale en cas d'urgence.

Fait à ....., le .... / ..... / ....., signature du responsable :

**Activités et Sorties :** Je, soussignée, nom.....prénom .....

- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités auxquelles il sera inscrit organisées par les services de l'Enfance de la Roque d' Anthéron, et à prendre le bus pour se rendre à certaines activités (sortie, théâtre, piscine...).
- Autorise mon enfant à participer à une sortie qui lui serait proposée « à la dernière minute » dans le cas de places disponibles.

Fait à ....., le .... / ..... / ....., signature du responsable :

**Droit à l'image:** Je, soussignée, nom.....prénom .....

- Autorise mon enfant à être filmé(e) et/ou photographié(e) dans le cadre des activités du service.
- N'autorise mon enfant à être filmé(e) et/ou photographié(e) dans le cadre des activités du service.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptibles de porter atteinte à la vie privée, ni à utiliser les images, objets de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.

Fait à ....., le ..../...../....., signature du responsable :

**Prise de photos /vidéos :**

Je, soussignée, nom.....prénom ....., dégage de toutes responsabilités le personnel et la municipalité, si mon enfant muni de son téléphone portable prend des photos et/ou vidéos à l'insu du personnel et en fait un usage illicite.

Fait à ....., le ..../...../....., signature du responsable :

**CAF / Quotient Familial:**

Je, soussignée, nom.....prénom ....., avoir communiqué mon numéro d'allocataire CAF, pour permettre à la collectivité de consulter les éléments concernant le quotient familial. J'ai noté que, conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, je dispose du droit de m'opposer à la consultation de ces informations en m'adressant par courrier à la collectivité.

Fait à ....., le ..../...../....., signature du responsable :