



AUTORISATION PARENTALE

10 route de Paimboeuf
44320 St Père en Retz
☎ 02-40-21-73-60
www.maisonpourtous.fr

Je soussigné(e),

Mr, Mme , Tél / / / / (domicile)

Tél / / / / (portable)

Autre contact , Tél / / / / (domicile)

Tél / / / / (portable)

Autorise mon enfant:

Nom	Prénom
-----	--------

Adresse.....
.....

- ▶ A participer aux différentes activités de la Maison Pour Tous, et autorise les accompagnateurs, à prendre les mesures d'urgence en cas de maladie ou d'accident, à faire conduire mon enfant à l'hôpital le plus proche.

- ▶ A être photographié :

Photos pouvant paraître sur le site Internet de la Maison Pour Tous ou de la Mairie

Oui Non

Photos pouvant paraître dans les journaux locaux, bulletin municipal.....

Oui Non

Date:

Signature