

# Autorisations et décharges parentales

## Règlement de fonctionnement :

Nous, soussignés, ..... ,  
déclarons avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et nous engageons à le  
respecter.

## Liste des personnes autorisées à prendre l'enfant :

Nom..... Prénom.....

Lien de parenté : ..... Téléphone.....

Nom..... Prénom.....


Lien de parenté : ..... Téléphone .....

Nom..... Prénom.....

Lien de parenté : ..... Téléphone.....

## Problèmes particuliers de santé ( allergies connues, aspirine, antibiotiques, aliments....)

.....

**Médecin de famille :** .....  .....

**Adresse :** .....

## Autorisations : Pour mon enfant :..... ,

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Autorisons       | le personnel à sortir mon enfant de l'enceinte de l'établissement pour de sorties en groupe.   |
| <input type="checkbox"/> N'autorisons pas |  |
| <input type="checkbox"/> Autorisons       | le personnel à photographier ou filmer mon enfant, dans le cadre des activités et des sorties proposées par la Maison de l'Enfance et lors des publications municipales. |
| <input type="checkbox"/> N'autorisons pas |  |
| <input type="checkbox"/> Autorisons       | la direction à utiliser notre dossier allocataire CAFPRO afin d'accéder aux ressources à prendre en compte pour le calcul des tarifs.                                    |
| <input type="checkbox"/> N'autorisons pas |  |
| <input type="checkbox"/> Autorisons       | le personnel à administrer à mon enfant, les éventuelles médications prescrites par notre médecin et sur présentation de l'ordonnance.                                   |
| <input type="checkbox"/> N'autorisons pas |  |
| <input type="checkbox"/> Autorisons       | l'équipe de direction à prendre les mesures d'urgences en cas d'accident impliquant notre enfant. (Hospitalisation, SAMU, pompiers).                                     |
| <input type="checkbox"/> N'autorisons pas |  |
| <input type="checkbox"/> Autorisons       | notre enfant à quitter seul la Maison de l'Enfance.  |
| <input type="checkbox"/> N'autorisons pas |  |
| <input type="checkbox"/> Autorisons       | le personnel à transporter ou faire transporter notre enfant dans les véhicules de la Maison de l'Enfance, dans le cadre des sorties en groupe.                          |
| <input type="checkbox"/> N'autorisons pas |  |

Fait à La Chapelle des Marais, le .....

Directrice de la Maison de l'Enfance  
FOURNIER Mélanie

Les parents ou responsables légaux.  
(Noms, prénom et signatures).