



Association Générale des Familles du 8^{ème}

AUTORISATION PARENTALE - 2023/2024

Activité : **Jour :** **Horaire :**

NOM et Prénom de l'Enfant :

Né(e) le Age : Classe rentrée 2023/2024 :

Nom de la Mère : Du Père :

Adresse :

Portable Mère..... Père

Email de la Mère :

Email du Père :

Je, soussigné(e)

Responsable de l'enfant

- Autorise ma fille / mon fils à participer au cours de de l'AGF8 et à toutes les sorties prévues en 2023/2024
- Donne l'autorisation aux responsables de l'AGF8 de faire hospitaliser ma fille / mon fils ou de prendre les dispositions nécessaires OUI NON
- Autorise ma fille / mon fils à repartir seul à la fin du cours OUI NON
- Autorise la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle apparait mon enfant sur les supports de l'AGF8 (Site, plaquette, Petit Journal) OUI NON
- Certifie que ma fille / mon fils est couvert par une assurance pour activités extra scolaires OUI NON

Nom, prénom et téléphone de la personne à contacter en cas de besoin ou d'accident :

.....

Fait à Paris, le

Signature :

Autorisation parentale à transmettre au responsable de l'activité.

Activité ROLLER : Protections obligatoires (casque, genouillères, coudières, poignées)

Activité ESCALADE : Compléter un questionnaire de santé (à demander au responsable)