

Nom/prénom du collégien :

Classe :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Madame / Monsieur (1)

Père/Mère/tuteur (1) autorise le jeune

◆ à participer à la « **SOIRÉE FLUO** » spéciale collégiens

duoctobre 2017

(Samedi 7 octobre pour les 6^e et 5^e, vendredi 13 octobre pour les 4^e et 3^e)

◆ J'autorise la mairie ou l'association organisatrice « le Comité des fêtes » à prendre en cas d'accident toute mesure (hospitalisation, évacuation..) rendue nécessaire par l'état de santé de mon enfant.

Fait àle

Signature :

Personne à contacter en cas d'urgence (responsable légal) :

.....

Adresse :

.....

Tél : / / / / Port. : / / / /

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Pour des raisons de sécurité, toute sortie sera considérée comme définitive et sous la responsabilité d'un adulte.

Informations sur la prise en charge de votre jeune à la sortie de la soirée :

◆ Le responsable légal (1)

◆ Autre personne (1) :

Nom :

Tél : / / / /

(1) Rayer la mention inutile