

AUTORISATION PARENTALE

Année 2026/2027- Association L'atelier des petites mains

Je soussigné(e), Madame, Monsieur, tuteur

Autorise mon enfant :

Nom :Prénom :

Né(e) le :

Adresse :

.....

A participer aux séances de couture

Le (jour) de :

J'autorise mon enfant à rejoindre son domicile

Mon enfant rejoindra son domicile accompagné de :

Mme, Mr Qualité Tel

Mme, Mr Qualité Tel

Je porte, ci-après, à la connaissance du président et de l'animatrice de l'association les renseignements : (à signaler tout particulièrement : asthme - diabète - épilepsie - hémophilie - atteintes cardiaques).

.....

En cas d'urgence, je demande de prévenir : (par ordre de préférence)

Mme, Mr Tel

Mme, Mr Tel

Si personne n'est joignable, j'autorise à prendre toute mesure d'urgence (médecins, pompiers, hôpital).

J'atteste avoir le plein exercice de l'autorité parentale à l'égard de cet enfant mineur.

A :Le

« lu et approuvé »

Signature

Siège social : « L'atelier des petites mains » - 19, rue du Réage – 35510 Cesson-Sévigné

Contact : 06.87.40.37.61

Siret :492.849.542 00013 – Code APE : 9499Z

(association de la loi 1901)