

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) responsable légal(e) [Nom et Prénom]

Demeurant

Téléphones

Nom et Prénom de l'enfant

Groupe

Autorise sa participation à la nuitée organisée par le Centre de Loisirs Prince Albert II du
..... au Centre d'hébergement de la Turbie.

INFORMATIONS MEDICALES CONCERNANT L'ENFANT

Allergies alimentaires

Allergies médicamenteuses

Allergies autres

Régime alimentaire si oui, préciser

Traitement en cours

(Joindre l'ordonnance et les médicaments marqués au nom de l'enfant)

Nom du Pédiatre ou médecin traitant 

Autorisation en cas d'urgence

Je soussigné(e),....., **responsable légal de l'enfant**,
déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le Directeur du Centre de
Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention
chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

FAIT A : **LE**

SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL

La nuitée est facturée 19 €, elle sera ajoutée à la facture des vacances.