



## AUTORISATION PARENTALE ET DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) **Nom** ..... **Prénom**.....

Agissant en qualité de : Père - Mère - tuteur(rice) **(1)**

De l'enfant.....

Adresse Mail :.....

déclare avoir entièrement pris connaissance des conditions d'organisation de la ou des activité(s)  
et autorise mon enfant à y participer **(2)**

**SORTIES JEUNESSE 9/17 ans**

**JOURNEES CREATIVES 8/10 ans**

- certifie qu'il (elle) ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique de ces activités,  
est en condition physique, possède les aptitudes nécessaires à la vie de groupe, est à jour de ses  
vaccinations.

- autorise les personnes responsables à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas  
d'accident.

• Autorise le Service Jeunesse à utiliser l'image de mon enfant dans les reportages vidéo ou  
photos et Facebook du Service Jeunesse, sans contrepartie, sans limitation de durée.

• **OBSERVATIONS PARTICULIERES :**

.....  
.....  
.....

A DRAGUIGNAN, le ..... 2019

Signature

**(1) Rayer les mentions inutiles**

**(2) Cocher les activités choisies**