**AUTORISATION PARENTALE**

 ☐**9/10 ANS** ☐**11/12 ANS** ☐**13/15 ANS**

 **VACANCES NOEL 2020**

**NOM et PRENOM :.................................................................................... AGE :............................ DATE DE NAISSANCE :.................................. PRENOM DES PARENTS :.......................................................................**

**ADRESSE :................................................................................................. TELEPHONE INDISPENSABLE :…....................................................... EMAIL :…....................................................................................................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dates** | **Activité** | **Heure** | **Participation** |
| Nous, parents, responsables légaux ou tuteurs de l’enfant déclarons autoriser l’association Mosaïque à photographier ou filmer mon enfant dans le cadre des activités d'animation réalisées. Ces images seront susceptibles d’être utilisés sur différents supports tel que : Rapports d’activités, CD-ROM, Site internet de l’association et ce dans le but d’illustrer les bilans et activités de l’association Mosaïque. |
|  **Semaine 1**Du 21 au 24 décembre 2020 | Selon le planning d’activité | TarifsQ.F. |
| **Semain 2**Du 28 au 31 décembre 2020 | Selon le planning d’activité | TarifsQ.F. |

**Les responsables légaux accordent le pouvoir à l’équipe d’animation de prendre toutes les décisions en cas de maladie ou d’accident nécessitant une intervention médicale ou chirurgicale.**

Signature des parents:

 Fait à Ecquevilly le……………………………...2020

**Association Mosaïque**

2 Bis Rue Suzanne Deutsch de la Meurthe - 78920 ECQUEVILLY