

## CENTRE SOCIAL INTERCOMMUNAL

2 rue du Docteur Beaume 58130 GUERIGNY Tel. : 03.86.60.43.60

### AUTORISATIONS

Je, soussigné \_\_\_\_\_

déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et m'engage à en respecter les termes

Autorise expressément les personnes citées ci-dessous à venir récupérer \_\_\_\_\_

Personnes autorisées à venir chercher :

\*

#### Détail des autorisations

**Autorise** le personnel à sortir \_\_\_\_\_ de l'enceinte de l'établissement pour les sorties en groupe.  
 **N'autorise pas**

**Autorise** le personnel à photographier ou filmer \_\_\_\_\_ dans la mesure où les films et images ne seront utilisés à aucun autre usage qu'un usage éducatif ou inhérent à la vie de l'établissement.  
 **N'autorise pas**

**Autorise** la direction à consulter notre dossier allocataire CAFPRO afin d'accéder directement aux ressources (Quotient, Revenus, Nombre d'enfants à charges) à prendre en compte pour le calcul des tarifs. (le service CAFPRO.fr respecte les règles de confidentialité)  
 **N'autorise pas**

**Autorise** le personnel à administrer à \_\_\_\_\_ les éventuelles médications prescrites par notre médecin et sur présentation de l'ordonnance. Le personnel à administrer à \_\_\_\_\_ des antipyrétiques en cas de fièvre  
 **N'autorise pas**

**Autorise** l'équipe de direction à prendre les mesures d'urgences en cas d'accident impliquant \_\_\_\_\_. (SAMU, pompiers, hospitalisation, anesthésie).  
 **N'autorise pas**

**Autorise** \_\_\_\_\_ à rentrer seul après les activités.  
 **N'autorise pas**

**Autorise** le personnel à transporter ou faire transporter \_\_\_\_\_ dans les véhicules de l'établissement dans le cadre des sorties en groupe.  
 **N'autorise pas**

#### Signatures

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

