



**A partir du 10 juillet 2023, le paiement des activités de l'Antenne jeunes ne s'effectuera plus en espèce.  
Une facture sera envoyée tous les 3 mois aux familles.**

**AUTORISATION PARENTALE  
(À remplir par les parents)**

Je soussigné (e) : .....

père                       mère                       tuteur légal,

autorise mon fils, ma fille (nom, prénom) : .....  
..... à participer à toutes les  
activités prévues dans le cadre du service.

autorise le responsable de l'accueil faire soigner mon enfant et à faire  
pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin  
consulté.

autorise les personnes désignées à prendre en charge mon enfant\* :  
Nom, prénom : .....  
en qualité de : ..... Tél : .....  
Nom, prénom : .....  
en qualité de : ..... Tél : .....

autorise mon enfant à être transporté dans les véhicules de la commune.  
 autorise mon enfant à rentrer seul après la fin des activités.

**◆ En cas d'urgence prévenir :**

Nom / Prénom : ..... en qualité de : .....

Adresse : .....

Tél domicile : ..... Tél portable : .....

Je certifie que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et  
avoir pris connaissance du règlement.

Fait à ..... Le,  
Signature, .....

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Né(e) le :

Nom des parents ou du responsable de l'enfant : .....

Adresse : .....

Téléphone domicile : .....

Téléphone portable : .....

Adresse e-mail : .....@.....

Employeur de la mère / du responsable légal : .....

Téléphone : .....

Employeur du père / du responsable légal : .....

Téléphone : .....

N° de sécurité sociale : .....

Avez-vous une mutuelle ?                      Oui                       Non

Si oui, nom et adresse : .....

Nom de votre assurance en responsabilité civile  
et Numéro de contrat, et/ou assurance scolaire  
nom et N° : .....

### AUTORISATION DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre des activités du service Jeunesse sur l'année 2023/2024.

Je soussigné(e),  
Madame, Monsieur,.....  
Agissant en qualité de.....

#### AUTORISE

#### N'AUTORISE PAS

Les prises de vue pourront être exploitées et utilisées uniquement par la MAIRIE DE CESSON, sous toute forme et tous supports connus à ce jour, sans limitation de durée, intégralement ou par extrait et notamment :

- Cesson infos (Journal Municipal) et/ou RDV à Cesson
- Plaquette école (distribué aux élèves)
- site internet / Réseaux sociaux

### RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

(à remplir par les parents)

L'enfant suit-il un traitement médical?

Oui  Non

Si oui, lequel ?

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

**Si OUI, joindre l'ordonnance et les médicaments dans leurs emballages d'origine.**

Consignes particulières :.....  
.....  
.....

Repas sans porc :  oui  non

Repas végétarien :  oui  non

### REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e),  
Nom de l'enfant,.....  
m'engage à respecter le règlement intérieur mis en place au sein de la structure.

Fait à..... le ,

Signature,

.....Parents.....

.....Jeune.....