



## Sorties 2017/2019

### Autorisation Parentale

Nom :		
Prénom :		
Date de naissance :		
Adresse :		<b>94230 CACHAN</b>

N° téléphone domicile	N° téléphone portable

**IMPORTANT : ces coordonnées doivent permettre de joindre à tout moment un membre de la famille**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur, ....., agissant en qualité de père /mère autorise mon enfant, ....., à participer à l'ensemble des sorties proposées par le service enfance et jeunesse de la ville de Cachan, dans le cadre du Conseil des enfants, et ce pour toute la durée du mandat.

J'autorise le responsable du groupe à prévoir le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires.

Fait à Cachan, le .....

Signature :