



Association Intermèdes-Robinson
28 rue des Marguerites
91160 LONGJUMEAU

E.mail : intermedes@orange.fr
Tél : 06 33 91 71 17
www.intermedes-robinson.org

AUTORISATION PARENTALE 2018

Je soussigné(e) M. ou Mme _____

père / mère de l'enfant

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

Autorise mon enfant à participer aux activités de l'association Intermèdes-Robinson, et notamment :

- à se rendre dans un véhicule de l'association ou d'un membre de l'association, sur deux des terrains d'activité de l'association, à Saulx-les-Chartreux, à Chilly-Mazarin, les jours d'activité
- à participer aux activités de jardinage de l'association
- à participer aux sorties et visites organisées par l'association

Demande son adhésion à l'association Intermèdes-Robinson afin de pouvoir bénéficier de l'assurance souscrite par l'association (5€ par an).

Déclare que mon enfant est à jour de ses vaccinations obligatoires et notamment en ce qui concerne le tétanos pour l'activité de nature.

Autorise le président de l'association ou son représentant, à faire pratiquer le cas échéant, les soins nécessaires en cas d'accident.

Dans le cadre de ses activités, j'autorise l'association à réaliser des photos et à les utiliser pour sa communication.

Date : _____ Signature :