



MAIRIE
 1 Rue de la Coudanne
 27710 SAINT GEORGES MOTEL
 Tél./Rép. : 02 37 43 50 98
 Fax : 02 37 43 07 63
 saint.georges.motel@wanadoo.fr

AUTORISATION PARENTALE PHOTO PERISCOLAIRE

Je, soussigné(e), Monsieur / Madame

représentant légal de l'enfant classe :

- Autorise la diffusion des photos de mon enfant.
- N' autorise pas la diffusion des photos de mon enfant.

Ceci sans objectif commercial, uniquement pour :

- affichage dans la garderie, dans la cantine,
- diffusion dans le bulletin municipal.
- sur le site Internet de la Mairie

Fait à Le Signature Parent(s) :



MAIRIE
 1 Rue de la Coudanne
 27710 SAINT GEORGES MOTEL
 Tél./Rép. : 02 37 43 50 98
 Fax : 02 37 43 07 63
 saint.georges.motel@wanadoo.fr

**RESPONSABLE
 AU DEPART DE
 L'ENFANT
 PERISCOLAIRE
 2016/2017**

Je soussigné M, Mme

responsable légal de(s) l'enfant(s).....

Autorise :

➤ M

Adresse.....

..... ☎

➤ M

Adresse.....

..... ☎

A venir chercher mon (mes) enfant(s) aux horaires indiqués sur la (les)fiche(s) d'inscription en cas d'impossibilité de ma part. Chaque personne est informée du règlement de la garderie par le responsable légal.

LeA.....

Signature(s) :

Par mesure de sécurité, toute personne habilitée à venir chercher l'enfant devra présenter une pièce d'identité.