



PLANNING 1ère période
du 4 septembre au 21 octobre 2017

NOM et Prénom de(s) l'enfant(s) : _____

Cochez les cases de votre choix :

	Mardi	vendredi
De 15h30 à 17h		
De 15h30 à 17h		
À 17h après les activités mon enfant rentrera seul à la maison (à partir de 7 ans)	OUI	OUI
	NON	NON

AUTORISATION PARENTALE:

Ayant pris connaissance des conditions de fonctionnement du centre de loisirs périscolaire, je soussigné (e), responsable légal (e) de l'enfant inscrit :

1. Autorise mon enfant à participer aux différentes activités et sorties proposées par les organisateurs du centre.
2. Décharge les organisateurs de toutes responsabilités pour tout accident qui pourrait survenir après le centre.
3. Dégage l'association de toutes responsabilités en cas de vol ou de perte d'objets personnels

Responsable de(s) l'enfant(s)

NOM, Prénom : _____

Date :

Signature :



PLANNING ANNUEL:
du 4/09/17 au 7/07/18
pour les enfants inscrits de façon régulière
(semaine type)

NOM et Prénom de(s) l'enfant(s) : _____

Cochez les cases de votre choix :

	Mardi	vendredi
De 15h30 à 17h		
De 15h30 à 17h		
À 17h après les activités mon enfant rentrera seul à la maison (à partir de 7 ans)	OUI	OUI
	NON	NON

AUTORISATION PARENTALE:

Ayant pris connaissance des conditions de fonctionnement du centre de loisirs périscolaire, je soussigné (e), responsable légal (e) de l'enfant inscrit :

1. Autorise mon enfant à participer aux différentes activités et sorties proposées par les organisateurs du centre.
2. Décharge les organisateurs de toutes responsabilités pour tout accident qui pourrait survenir après le centre.
3. Dégage l'association de toutes responsabilités en cas de vol ou de perte d'objets personnels

Responsable de(s) l'enfant(s)

NOM, Prénom : _____

Date :

Signature :

