

## Accueils Matin, Midi, Soir Pierrefeu

De 3 ans à 11 ans

**ENFANT** : Nom ..... Prénom ..... Age : .....

- 1. AUTORISATION DE SORTIR SEUL A PARTIR DE 6 ANS**
- 2. DECHARGE AUTORISANT UN TIERS A VENIR CHERCHER L'ENFANT**

**1-**Je soussigné-e :

Parent/responsable de l'enfant :

Autorise à quitter seul l'accueil à partir de ..... heures.....

N'autorise pas

**2-**L'enfant sera confié aux seules personnes désignées ci-après, dont la pièce d'identité devra être présentée auprès de l'équipe d'animation.

Je soussigné-e.....autorise les personnes désignées, ci-dessous, à venir chercher mon (mes) enfant(s).

**NOM ET PRENOM**.....Téléphone.....**NOM ET PRENOM**.....Téléphone.....**NOM ET PRENOM**.....Téléphone.....**NOM ET PRENOM**.....Téléphone.....

N°SIREN 752 149 062 – N°SIRET 75214906200024 – Code APE 9499Z – N° d' autorisation DDSCS 0060534CL000215

