

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, NOM : Prénom :

- Autorise mon fils, ma fille, à participer à toutes les activités pratiquées au centre de vacances.
- Autorise le directeur du centre à faire soigner mon enfant et à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant : traitements médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale.
- Je m'engage à rembourser les frais médicaux avancés dès le retour de mon enfant.

UTILISATION DES IMAGES DE MON ENFANT

Les photos réalisées pendant la colo seront utilisées dans le cadre de la promotion des séjours de DMJ et de Montagnes Nature et Hommes (album, site Internet, docs papiers et visuels publicitaires...).

DMJ et Montagnes Nature et Hommes s'interdisent de prêter ou de vendre une image à d'autres fins.

- J'autorise DMJ et Montagnes Nature et Hommes à utiliser les images de mon enfant
- Je n'autorise pas DMJ à utiliser les images de mon enfant

Fait à :

Le :

Signature :