



Timoun an dlola Les HIPPOCAMPES

Décharge de responsabilité

Je, soussigné(e)
En ma qualité de responsable légal ou tuteur, autorise l'enfant / les enfants :

NOM, Prénom :	né(e) le	/	/
NOM, Prénom :	né(e) le	/	/
NOM, Prénom :	né(e) le	/	/

À quitter :

→ L'accueil périscolaire	→ le centre de loisirs
--------------------------	------------------------

De façon :

→ Exceptionnelle	le	/	/	à h
→ Régulière tous les				à h
Jusqu'au.....					

Et partira :

<input type="checkbox"/> Seul ou avec un autre enfant
<input type="checkbox"/> En compagnie de l'adulte suivant

À ce titre, je reconnais que les enfants ne sont plus sous la responsabilité de l'équipe d'animation à partir de l'heure indiquée ci-dessus et que la responsabilité de l'ALSH Timoun an dlola les HIPPOCAMPES du SIPGAP, ne saurait être engagée en cas d'incident ou accident qui surviendrait suite à ce départ.

Fait à le / / signature :