

Je soussigné(e) :
Demeurant :

En qualité de (père, mère, tuteur) :

* autorise l'élève (nom, prénom) :

À participer à la sortie éducative du :

Classe :

Heure de départ du lycée :

Heure de retour au lycée :

Sous la responsabilité de (nom de l'organisateur) :

Avec comme mode de transport :

La personne à contacter en cas d'urgence est :

Nom :

Tél. domicile :

Prénom :

Tél. travail :

* autorise le responsable de la sortie dont fait partie mon enfant, à prendre, sur avis médical, en cas de maladie ou d'accident, toutes mesures d'urgence, tant médicales que chirurgicales y compris éventuellement l'hospitalisation. (En cas de maladie, les frais nécessités par le traitement de l'enfant sont à la charge de la famille et sont remboursés par la sécurité sociale).

N° de sécurité sociale de l'enfant :

Ou du parent qui assure la couverture sociale :

* reconnais avoir souscrit une assurance tant pour les dommages dont mon enfant serait l'auteur (assurance de responsabilité civile) que pour ceux qu'il pourrait subir (assurance individuelle – accidents corporels)

Compagnie ou mutuelle :

N° de contrat :

* fais les choix suivants :

J'autorise mon enfant

Je n'autorise pas mon enfant :

- À se rendre par ses propres moyens sur le lieu de la visite,

- A être libéré à l'issue de la visite et à rejoindre son domicile par ses propres moyens.

"J'atteste avoir bien compris que l'organisme d'accueil acceptera les élèves sur présentation de leur pass sanitaire.

Si mon enfant n'a pas de pass sanitaire, il sera accueilli dans l'établissement aux horaires habituels prévus à l'emploi du temps en vigueur."

A.....le.....

Signature

Je soussigné(e) :
Demeurant :

En qualité de (père, mère, tuteur) :

* autorise l'élève (nom, prénom) :

À participer à la sortie éducative du :

Classe :

Heure de départ du lycée :

Heure de retour au lycée :

Sous la responsabilité de (nom de l'organisateur) :

Avec comme mode de transport :

La personne à contacter en cas d'urgence est :

Nom :

Tél. domicile :

Prénom :

Tél. travail :

* autorise le responsable de la sortie dont fait partie mon enfant, à prendre, sur avis médical, en cas de maladie ou d'accident, toutes mesures d'urgence, tant médicales que chirurgicales y compris éventuellement l'hospitalisation. (En cas de maladie, les frais nécessités par le traitement de l'enfant sont à la charge de la famille et sont remboursés par la sécurité sociale).

N° de sécurité sociale de l'enfant :

Ou du parent qui assure la couverture sociale :

* reconnais avoir souscrit une assurance tant pour les dommages dont mon enfant serait l'auteur (assurance de responsabilité civile) que pour ceux qu'il pourrait subir (assurance individuelle – accidents corporels)

Compagnie ou mutuelle :

N° de contrat :

* fais les choix suivants :

J'autorise mon enfant

Je n'autorise pas mon enfant :

- À se rendre par ses propres moyens sur le lieu de la visite,

- À être libéré à l'issue de la visite et à rejoindre son domicile par ses propres moyens.

"J'atteste avoir bien compris que l'organisme d'accueil acceptera les élèves sur présentation de leur pass sanitaire.

Si mon enfant n'a pas de pass sanitaire, il sera accueilli dans l'établissement aux horaires habituels prévus à l'emploi du temps en vigueur."

A.....le.....

Signature :

