

## Autorisation parentale

« Les informations recueillies sur ce formulaire par la Citadelle de Besançon ont pour finalité la gestion d'activités extrascolaires et/ou la présence d'un enfant mineur sur le site. Elles sont conservées pendant la durée de l'activité et/ou de la présence sur le site de l'enfant et sont destinées uniquement à la Citadelle et ses services. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant l'établissement. »

Je soussigné(e)  Mme  M. \_\_\_\_\_

Autorise  mon fils  ma fille

à entrer seul(e) sur le site (à partir de 16 ans)

à participer aux activités organisées par la Citadelle-patrimoine mondial.

### Coordonnées

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel domicile en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Tel portable en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

N° d'urgence à contacter en cas d'absence des parents : \_\_\_\_\_

### Fiche personnelle de l'enfant

Nom/Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

### A remplir en cas de participation à une activité :

Cet enfant a-t-il un problème médical, un handicap, une allergie ou tout autre problème susceptible de gêner sa participation à l'activité prévue ?

Non  Oui, préciser :

Vaccination anti tétanique à jour :  Non  Oui

Nom et numéro de téléphone du médecin traitant : \_\_\_\_\_

### Fin d'atelier

J'autorise mon enfant à partir seul à la fin de l'atelier (uniquement pour les enfants à partir de 16 ans).

Je m'engage à venir chercher mon enfant à la fin de l'atelier.

*Toutes les informations communiquées resteront confidentielles.*

### **Droit à l'image**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ (*nom du parent ou représentant légal*),  
représentant légal de \_\_\_\_\_ (*nom, prénom et âge de l'enfant*) autorise  
la Citadelle dans le cadre de la promotion des activités mises en place à :

Prendre des clichés photographiques de \_\_\_\_\_ (*nom et prénom de l'enfant*)  
mon enfant, au cours des ateliers mis en place par la Citadelle.

Utiliser les photographies prises de \_\_\_\_\_ (*nom et prénom de l'enfant*)  
notamment en les publiant à des fins non commerciales (programmation, bilan d'activités, site internet ...).

### **Assurance**

J'atteste que mon enfant est bien assuré pour des activités extrascolaires :

Oui

Non

### **Engagement**

Je suis conscient(e) que toutes les mesures utiles seront prises par le médiateur pour assurer la sécurité de mon enfant. J'ai pris bonne note de l'âge minimum prévu pour chaque atelier. J'ai pris connaissance des horaires de début et de fin d'atelier et je m'engage à les respecter.

J'autorise les responsables d'activités à prendre toutes initiatives nécessaires pour une prise en charge de mon enfant par les services de secours, au cas où un problème de santé nécessiterait des soins d'urgence, étant entendu que j'en serai informé(e) aussi vite que possible. Sauf avis contraire de ma part, mon enfant sera réacheminé vers le centre hospitalier le plus proche.

**Je comprends que l'organisateur, en fonction des réponses apportées ci-dessus, ne puisse autoriser mon enfant à participer à l'activité s'il estime que toutes les conditions de sécurité ne sont pas réunies.**

\_\_\_\_\_ Date et signature :