

Mairie d'AIGUEBELLE  
2, rue de l'hôtel de ville  
73220 – AIGUEBELLE

## AUTORISATION PARENTALE

Nom, Prénom : .....

Elève en classe de : .....

Je soussigné(és), Monsieur / Madame .....

Représentant légal du/des enfants mentionné(s) ci-dessus

- Autorise mon / (mes) enfant(s) à participer à toutes les activités organisées dans le cadre des Temps d'Activités Périscolaires
- Autorise mon (mes) enfants à être photographié(és) et/ou filmé(és) lors d'un reportage photos et/ou vidéo effectué dans le cadre des Temps d'Activités Périscolaires à l'école primaire et maternelle et j'autorise l'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l'ensemble des publications et expositions de la commune d'Aiguebelle pour une durée indéterminée.

OUI

NON

- Autorise mon (mes) enfant(s) à se déplacer sous la responsabilité du personnel encadrant des Temps d'Activités Périscolaires dans les divers bâtiments communaux et intercommunaux (foyer rural, gymnase, château et parc Rochette, boulodrome...)

OUI

NON

Fait à Aiguebelle, le.....

Signature