



Je soussigné(e) Mme/Mr

Représentant légal de l'enfant

.....

	Oui	Non
Autorise ce dernier à participer au CLAS (contrat local d'accompagnement à la scolarité) qui se déroule dans les locaux George Sand « Agora » .		
Autorise à rejoindre seul son domicile après le dispositif CLAS. Les élèves de CP et CE1 ne sont pas autorisés à rejoindre leur domicile seuls.		
Autorise les photos et vidéos pour l'utilisation de supports pour la communication de la structure (Réseaux sociaux, site internet...). Cette autorisation est valable pour l'ensemble des supports de communication communaux et intercommunaux réalisés à l'attention des usagers.		
J'ai informé la structure Agora de tout risque d'allergie auquel mon enfant serait sujet. Médicament, alimentaire, PAI. Autorise à prendre les mesures d'urgences en cas de besoin et transporter mon enfant pour effectuer des soins (médecin, urgences...)		
Autorise la structure porteuse du CLAS, Agora espace de vie social, à m'adresser certaines informations par courriel.		

J'informe l'organisateur du CLAS quand une personne autre que les responsables légaux « parents » vient chercher mon enfant, en signant une autorisation avec le nom et prénom. Une pièce d'identité sera demandée.

J'atteste sur l'honneur la souscription d'une police d'assurance "responsabilité civile extra-scolaire", en cours de validité, couvrant tous risques au bénéfice de mon enfant.

J'autorise les structures à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant (traitement médical, hospitalisation, anesthésie, intervention chirurgicale...) et m'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés en raison des soins engagés.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'AGORA et de l'ECOLE qui sont déchargées de toute responsabilité d'accident survenant après la sortie de l'enfant et en dehors des activités auxquelles il est inscrit.

J'autorise les personnes habilitées au sein de l'espace de vie social à consulter et conserver mes données d'allocataire.

Je m'engage à tenir informés l'association Agora et l'école de tout changement important (adresse, téléphone, correspondants, état de santé de l'enfant, situation d'allocataire...).

Je certifie exacts les renseignements portés sur ce dossier unique et reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription et fonctionnement liés aux CLAS.

A..... Le Signature

Conformément à la loi « informatique et liberté » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent.