Camp Saint Michel

AUTORISATIONS PARENTALES

AUTORISATION DE PHOTOGRAPHIER

Je soussigné(e) Mme, M. |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

☐ autorise

☐ n'autorise pas

l'association Centre Saint Michel

à filmer / photographier mon enfant (nom et prénom)

|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

lors des activités organisées par cette association (Camp Saint Michel, Camp Jean-Paul II), et à utiliser ces photographies ou films sur les différents sites Internet ou tout autre moyen de diffusion de l'association.

ATTESTATION D'ACCORD AVEC LE PROJET PEDAGOGIQUE

☐ **J'atteste**(1) avoir pris connaissance des objectifs pédagogiques du Camp Saint Michel exposés dans la Présentation du Camp Saint Michel(2) et certifie ne pas m'y opposer pour mon enfant.

NB : sans cet accord, votre enfant ne peut pas participer au Camp Saint Michel.

Fait à ……………………………………..

Le |___|___|/|___|___|/|___|___|___|___|

Signature

Précédée de la mention « Lu et approuvé »

(1) Cocher la case

(2) Disponible sur www.campsaintmichel.com