

## AUTORISATION PARENTALE POUR PASSERELLE 2024/ 2025

Je soussigné(e)

**NOM**

**PRENOM**

responsable légal (e) de l'enfant

**NOM**

**PRENOM**

autorise l'association CAJ à récupérer mon enfant au Centre de Loisirs ACTI JEUNES,  
pour l'année 2024/2025, afin de le conduire aux activités du CAJ  
auxquelles il est inscrit.

### JOURS ET ACTIVITES A COCHER

LUNDI	<input type="checkbox"/>	Arts Plastiques	<input type="checkbox"/>	Danse	<input type="checkbox"/>
MERCREDI	<input type="checkbox"/>	Poterie	<input type="checkbox"/>	Multisports	<input type="checkbox"/>
		Grs	<input type="checkbox"/>	Théâtre	<input type="checkbox"/>
		Futsal	<input type="checkbox"/>	Gym	<input type="checkbox"/>
		Cirque	<input type="checkbox"/>	Baby - Gym	<input type="checkbox"/>

Mon enfant sera ramené à ACTI JEUNES après son activité

Je récupère mon enfant après son activité

Fait le

à St Germain au Mt d'Or

Signature