

**Cercle Paul Bert BLOSNE**

Coordinateur Jeunesse : Erwan 06 26 84 79 81

Pôle Savary, 4 rue d’Andorre, 02.99.51.14.16

Pôle Landrel, 10 chemin du Landrel, 02.99.32.32.10

**AUTORISATION PARENTALE JEUNESSE**

Nom et Prénom du jeune :…………………………………………………………………………………………………...

Adresse :……………………………………………..…………………………Code postal :……………Ville :…………………………..

Téléphone : Fixe :………………..….… Portable du jeune : …………...….……Portable tuteur légal : ……………………

Email :……………………………………………………………………**N° Allocataire C.A.F :…………………………**

**Je soussigné(e)** .…………………………………………………………(Tuteur légal du jeune), autorise ma fille ou mon fils ……………………………….………………à participer aux activités ci-dessous.

Merci de cocher les cases correspondantes et de joindre le paiement des activités si nécessaire :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | ***JUILLET 2022*** | | | | |
|  | | ***1ère Semaine*** | | | | |
| **Lundi 4** | **Mardi 5** | **Mercredi 6** | **Jeudi 7** | **Vendredi 8** |
| **Matin** |  | |  |  |  | **10h30-12h**  Circuit training  **Savary**  ❑ oui ❑ non |
| **Après-midi** |  | |  | **15h-17h**  Accueil jeunes  **Savary**  ❑ oui ❑ non | **16h-18h**  Jeux vidéo **Forum**  ❑ oui ❑ non | **15h-18h**  Summer Landrel  **Landrel**  ❑ oui ❑ non |
| **Soir** |  | |  | **17h-22h**  Tournoi Beach volley  + barbecue  **Rdv Savary**  **1€** ❑  ❑ oui ❑ non | **18h-22h**  Soirée début de l’été  **Landrel**  ❑ oui ❑ non | **18h-20h** Futsal  **Gymnase Guillevic**  ❑ oui ❑ non  **20h-22h**  Summer Landrel / **Landrel**  ❑ oui ❑ non |

❑ J'assure que le jeune ne connaît pas de **contre-indications médicales** pour cette(ces) activité(s),

❑ Je confirme avoir vérifié que mon assurance en **Responsabilité Civile** couvre bien les activités extrascolaires du jeune.

❑ J'autorise le Cercle Paul Bert Blosne à diffuser sur les réseaux sociaux, des photos de mon fils, ma fille ………………………………………………… prises dans le cadre de(des) l’activité(s) sus-citée(s).

**Activités encadrées par** : les animatrices et animateurs du CPB Blosne

**Date & Signature du Tuteur légal :**