|  |
| --- |
| Autorisation parentale à la participation à un voyage scolaire en France |
|  Titre : **SEJOURS SKI 5ème 2019**Du Lundi 4 au mercredi 6 Février ou Du Jeudi 7 au samedi 9 février ou Du lundi 25 au mercredi 27 mars |

Nous, soussignés - Père - Mère - Responsable légal - Tuteur - *(1) Rayer la mention inutile*

Nom : ……………………….…………………………. Prénom : …………………………………………..

**Autorisons notre enfant :**

**Nom** : ……………………….…………………………. **Prénom** : ……………….…………………………..

**Date de naissance** :………………………………… **Classe**  : ………………………….

* A participer au voyage scolaire dont les objectifs pédagogiques sont :

 **Apprentissage ou perfectionnement de l’activité ski.**

 **Apprentissage de la vie en collectivité.**

 **Connaissance du milieu montagnard (faune et flore des Pyrénées).**

Rappel du règlement intérieur : Les élèves restent placés sous la surveillance et l’autorité des professeurs accompagnateurs, ils doivent en conséquence, respecter les consignes qui leur sont données par ces derniers. Tout manquement relève, dès le retour, d’un rapport du professeur responsable au chef d’établissement, et d’une punition / sanction prévue par le règlement intérieur de l’établissement.

* Nous déléguons nos droits et devoirs de surveillance aux personnes physiques ou juridiques désignées par le chef d’établissement qui l’encadrent et en cas d’hébergement, l’accueillent.
* Nous nous engageons à acquitter le montant de la participation des familles.
* Nous reconnaissons les conditions de participation à ce voyage et nous nous portons garants des conséquences que pourrait entraîner, pour les participants, une infection contagieuse qui n’aurait pas été déclarée auparavant.
* Nous déclarons avoir souscrit une assurance responsabilité civile individuelle (dommages causés) et garantie individuelle accident corporels (dommages subis) auprès de la Société ……………………………………………. – Police n° ………………………………..
* En cas de maladie ou d’accident, nous prenons connaissance de ce que nous serons, dans la mesure du possible et si nous sommes joignables, informés afin de convenir des soins nécessaires à dispenser, y compris une intervention chirurgicale, en cas d’urgence.
* **Renseignements complémentaires obligatoires : Parent(s) ou responsable à joindre pendant la durée du voyage :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Nom - Prénom :* | *Adresse :* | *Tel domicile et portable* | *Téléphone bureau* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Santé de l’enfant** : allergies, **régimes** **alimentaires (merci de préciser sans porc ou sans viande)**…………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**Certificats médicaux et ordonnances à fournir le jour du départ.PAI : fournir les médicaments, nous ne prenons pas ceux de l’infirmerie du collège.**L’enfant mouille t-il son lit ? OUI NON OccasionnellementS’il s’agit d’une fille est-elle réglée ? OUI NONDate vaccin contre Diphtérie, **Tétanos**, Polio : …………………………………………………………………………………….. |

* En cas de séparation de corps, de divorce, l’autre parent a été consulté.

**Rappel** : Tout élève qui ne participera pas au voyage scolaire sera tenu d’être présent dans l’établissement **selon l’emploi du temps de la classe de 5ème dans laquelle il aura été affecté.**

Date : ……………………… Signature du / des parent(s)