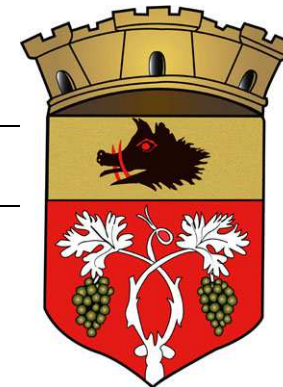




# Service Minimum d'Accueil



## Autorisation parentale

Je soussigné(e)....., représentant légal de l'enfant....., né(e) le..... Déclare être parfaitement informé(e) des créneaux horaires de prise en charge de mon enfant par le SMA, des limitations de son obligation de surveillance à ces seuls créneaux horaires, et de la responsabilité qui en découle.

**J'autorise donc en toute connaissance de cause, mon enfant à :** (*rayer les mentions inutiles*)

- Quitter la structure seul, à partir de ...h...
- Quitter la structure accompagné d'un mineur (nom, prénom, âge)..... **muni d'une pièce d'identité.**
- Quitter la structure accompagné de (nom, prénom) M. ou Mme ..... **muni d'une pièce d'identité.**
- Quitter la structure accompagné par l'un de ses parents exclusivement.

En conséquence, je reconnais être civilement responsable des dommages provoqués ou subis par mon enfant à compter de sa sortie du centre, tant sur le plan matériel que corporel.

Date.....  
**Signature du représentant légal**