

✓ Article 11 : Responsabilité et assurance
Le fonctionnement des TAP est sous la responsabilité de la CA3B et de la commune d'Etrez, pour chacune en ce qui la concerne à compter de l'heure du début des TAP. Elles ont souscrit à un contrat d'assurance « responsabilité civile ».

Fait à
Le

Pour la Communauté d'agglomération
du Bassin de Bourg en Bresse,
Par délégation,

Virginie GRIGNOLA BERNARD
Conseillère déléguée à la Conférence Bresse

Madame Virginie GRIGNOLA BERNARD
Maire d'Etrez

Signatures des parents et de l'enfant
(Précédées de la mention Lu et approuvé)

Pour toutes questions relatives aux TAP, vous pouvez joindre le
service coordination TAP au 04.74.25.79.42 ou par mail : coordinationtap.montrevel@ca3b.fr

3 avenue Arsène d'Arsonval - CS 88000
01008 BOURG-EN-BRESSE Cedex
Tél 04 74 24 75 15 - Fax 04 74 24 75 13
courrier@ca3b.fr - www.ca3b.fr



RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

- Votre enfant suit-il un traitement médical ? Oui Non
Si oui, joindre une ordonnance en cours de validité et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine au nom de l'enfant avec la notice).
AUCUN MEDICAMENT NE POURRA ETRE PRIS OU ADMINISTRE SANS ORDONNANCE.

- Votre enfant a-t-il une ou des allergies ? Oui Non
Si oui, la(les)quelle(s) ?

Si automédication le signaler

- Autres informations à signaler (port de lunettes, appareil dentaire ...) :

En cas d'incident ou d'accident, les parents sont prévenus par téléphone. Au cas où ils ne seraient pas joignables, j'autorise l'animateur à apporter les premiers secours à l'enfant et si besoin à contacter le service d'aide médicale d'urgence pour la conduite à tenir : OUI NON

DROIT A L'IMAGE

J'autorise la Communauté d'Agglomération du Bassin de Bourg en Bresse à filmer ou photographier dans le cadre des activités TAP mon enfant ainsi qu'à publier la (les) photographie(s) et/ou à diffuser le(s) film(s) : OUI NON

PIECES A FOURNIR

Photocopie des pages « vaccination » du carnet de santé de l'enfant
 Attestation d'assurance extra-scolaire

L'inscription au TAP de votre enfant ne pourra être validée sans ces documents.

Merci de les fournir avec le cahier de liaison

Je soussigné(e) père, mère, tuteur (rayez la mention inutile) certifie exact l'ensemble des informations renseignées sur ce document et m'engage à prévenir le référent communal en cas de changement.

Date :
Signature des parents précédée de la mention « Lu et approuvé » :