

2, rue du Moulin 31310 Montesquieu-Volvestre  
Tél. : 06 52 57 45 10  
www.ecolemusiquearize.fr

mail : [contact@ecolemusiquearize.fr](mailto:contact@ecolemusiquearize.fr)  
[www.facebook.com/ecolemusiquearize](http://www.facebook.com/ecolemusiquearize)

Je, soussigné(e), (Nom et Prénom) .....

Responsable légal de(s) (l')enfant(s)<sup>1</sup> : .....

Adresse : .....

Téléphone domicile : .....

Téléphone travail : .....

Portable : .....

Médecin de famille : Dr ..... Tél. : .....

Déclare :

En cas d'accident pendant l'activité musicale ou lors d'une manifestation organisée par l'Ecole de Musique de l'Arize, j'autorise les professeurs

- à prendre toutes les initiatives nécessaires à la sauvegarde de mon (mes) enfant(s),
- à faire appel au SAMU pour l'(les) emmener au service d'urgence d'un hôpital.

A Montesquieu-Volvestre, le .....

Signature

**Dans le cadre d'une activité avec la participation d'enfants mineurs, nous conseillons aux parents de bien s'assurer de la présence du professeur en déposant un enfant dans les locaux de l'Ecole de Musique de l'Arize.**

Les mesures sanitaires appropriées seront mises en place pendant les enseignements.

**Si vous autorisez votre (vos) enfant(s) à quitter seul(s) les locaux de l'Ecole de Musique de l'Arize, veuillez remplir et signer l'autorisation ci-après. Dans le cas contraire, votre (vos) enfant(s) restera (resteront) dans les locaux de l'école jusqu'à ce qu'un parent vienne le(s) chercher.**

<sup>1</sup> Prénoms (et nom si celui-ci est différent) de tous les enfants inscrits à l'école de musique

**Autorisation de quitter les locaux de l'école de musique à la fin des cours**

Je, soussigné(e),

Nom et Prénom .....

Responsable légal de(s) (l')enfant(s)<sup>1</sup> : .....

.....

.....

Déclare :

autoriser – ne pas autoriser<sup>2</sup>

celui-ci (ceux-ci) à quitter seul(s) les locaux de l'Ecole de Musique de l'Arize à la fin des cours.

A Montesquieu-Volvestre, le .....

Signature

**Autorisation à l'Ecole de Musique de l'Arize d'utiliser des images (photos et/vidéos)**

Je, soussigné(e),

Nom et Prénom .....

Responsable légal de(s) (l')enfant(s)<sup>1</sup> : .....

.....

Déclare : usage interne à l'école de musique : autoriser – ne pas autoriser<sup>2</sup>

usage externe à l'école de musique : autoriser – ne pas autoriser

l'Ecole de Musique de l'Arize à faire usage des photos et/ou vidéos pris de notre (nos) enfant(s) lors de manifestations et/ou d'autres activités de l'Ecole de Musique de l'Arize, utilisation dont le seul et unique but sera de promouvoir les activités de l'Ecole de Musique de l'Arize.

A Montesquieu-Volvestre, le .....

Signature

<sup>1</sup> Prénoms (et nom si celui-ci est différent) de tous les enfants inscrits à l'école de musique

<sup>2</sup> Barrer la mention inutile