AUTORISATION PARENTALE

SÉJOUR EN IMMERSION D'UN PARTICIPANT MINEUR

CAVILAM ALLIANCE FRANÇAISE

DOCUMENT À NOUS RENVOYER PAR EMAIL À : info@cavilam.com

GARDEZ UNE COPIE DE CE DOCUMENT

1. PARTICIPANT ET REPRÉSENTANT LÉGAL

Je soussigné(e), M. / Mme :

Nom : _____ Prénom : _____

Parent / tuteur légal de l'enfant :

Nom de l'enfant : _____

Prénom de l'enfant : _____

☐ Fille ☐ Garçon Date de naissance : __ __ / __ __ / __ __ __ __

Nationalité : _____

L'autorise à participer au programme d'immersion linguistique et culturelle organisé par le CAVILAM - Alliance Française,

du __ __ / __ __ / __ __ __ __ au __ __ / __ __ / __ __ __ __

2. ENCADREMENT

Le CAVILAM – Alliance Française assure l'encadrement pédagogique des participants pendant les heures de formation, dispensées par son équipe enseignante.

En dehors des heures de cours de français encadrées, notamment :

- pauses entre les cours,
- temps de restauration,
- déplacements non supervisés,
- activités ou excursions optionnelles proposées par le CAVILAM – Alliance Française,

le participant demeure sous la responsabilité du parent / tuteur. La responsabilité du CAVILAM – Alliance Française ne saurait être engagée en aucun cas.

3. HÉBERGEMENT EN FAMILLE D'ACCUEIL

La famille d'accueil est responsable du participant uniquement pendant le séjour au sein de son domicile. Elle veille à offrir un cadre sécurisant et conforme aux engagements définis par le CAVILAM – Alliance Française.

4. AUTORISATION DE SORTIES

☐ J'autorise mon enfant à effectuer des sorties libres

☐ Je n'autorise pas mon enfant à effectuer des sorties libres*

Si autorisation : Jours et horaires autorisés *(par exemple : du dimanche au jeudi jusqu'à 19h30, le vendredi et le samedi jusqu'à 22h30) :*

**Les règles relatives à l'encadrement et à la responsabilité du CAVILAM – Alliance Française et de la famille d'accueil telles que définies au point 2 et point 3, demeurent applicables.*

1, avenue des Célestins - 03200 VICHY - France - +33 (0)4 70 30 83 83 - info@cavilam.com - www.cavilam.com

AUTORISATION PARENTALE
SÉJOUR EN IMMERSION D'UN PARTICIPANT MINEUR

CAVILAM ALLIANCE FRANÇAISE

DOCUMENT À NOUS RENVOYER PAR EMAIL À : info@cavilam.com

GARDEZ UNE COPIE DE CE DOCUMENT

5. DÉPLACEMENTS

Les déplacements effectués par la famille d'accueil ou par les compagnies de transport locales partenaires du CAVILAM – Alliance Française pour les excursions optionnelles, sont réalisés avec toute la vigilance nécessaire.

Les parents reconnaissent toutefois les risques inhérents à tout déplacement et acceptent que la responsabilité du CAVILAM – Alliance Française ne puisse être engagée en cas d'incident.

6. ASSURANCE

Le parent / tuteur légal confirme que l'enfant dispose d'une assurance couvrant au minimum :

- Les frais médicaux et d'hospitalisation
- Le rapatriement et transport médical
- La responsabilité civile

7. SOINS MÉDICAUX ET CONTACT D'URGENCE

En cas d'urgence, j'autorise le CAVILAM – Alliance Française et/ou la famille d'accueil à prendre toute mesure nécessaire pour assurer la santé de mon enfant, notamment :

- consultation médicale
- administration d'un traitement
- hospitalisation
- intervention chirurgicale si nécessaire

Informations médicales importantes (allergies, traitements, antécédents) :

CONTACT EN CAS D'URGENCE PENDANT LE SÉJOUR :

Nom de la personne et lien avec le participant :

Téléphone : Email :

8. ENGAGEMENT DU PARTICIPANT

Le participant s'engage à :

- Assister aux cours et à respecter les horaires de cours
- Respecter les consignes données par le CAVILAM – Alliance Française et la famille d'accueil
- Adopter un comportement respectueux et responsable
- Ne pas consommer d'alcool, de drogues ou de substances illicites
- Respecter la législation française

En cas de manquement grave, des sanctions pourront être prises, pouvant aller jusqu'à l'exclusion du programme.
Le retour anticipé du participant sera alors organisé aux frais des parents, sans remboursement du séjour.

1, avenue des Célestins - 03200 VICHY - France - +33 (0)4 70 30 83 83 - info@cavilam.com - www.cavilam.com

AUTORISATION PARENTALE
SÉJOUR EN IMMERSION D'UN PARTICIPANT MINEUR

CAVILAM ALLIANCE FRANÇAISE

DOCUMENT À NOUS RENVOYER PAR EMAIL À : info@cavilam.com

GARDEZ UNE COPIE DE CE DOCUMENT

9. DROIT À L'IMAGE

☐ J'autorise le CAVILAM – Alliance Française à utiliser l'image de mon enfant à des fins promotionnelles (brochures, site internet, réseaux sociaux, publications institutionnelles, vidéos, etc.).

☐ Je n'autorise pas l'utilisation de l'image de mon enfant.

Conformément au RGPD, ce consentement peut être retiré à tout moment sur simple demande écrite à info@cavilam.com

Fait à : _____

Le : ____ ____ ____

Signature du/des parent(s) ou tuteur(s) légaux
(précédée de la mention « Lu et approuvé »)

Signature du participant
(précédée de la mention « Lu et approuvé »)

1, avenue des Célestins - 03200 VICHY - France - +33 (0)4 70 30 83 83 - info@cavilam.com - www.cavilam.com