

## FICHE ASSURANCE / RESPONSABILITÉ ANNEE 2024/2025

Je soussigné(e),

..... (élève adulte)

Ou ....., représentant légal de l'enfant .....

- Dégage l'établissement de toute responsabilité à l'égard de mon enfant en dehors de ses heures de cours.
- M'assure de la présence du professeur avant de déposer mon enfant dans l'établissement **et veille à le récupérer dès la fin de son cours.**
- Autorise l'hospitalisation de l'élève si son état de santé le nécessite.
- Certifie que l'élève bénéficie d'une assurance responsabilité civile  
**Joindre une copie de l'attestation annuelle d'assurance (uniquement pour les élèves mineurs).**
- Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur
- M'engage à prendre connaissance des informations transmises et affichées par l'établissement
- **M'engage sur l'honneur à régler la totalité de la cotisation annuelle dans les délais impartis**

**Date :**

**Signature** (accompagnée de la mention "lu et approuvé")