



ACCUEIL PARASCOLAIRE

Décharge trajet seul

Nom de l'enfant : Prénom :

Adresse :

Par ma signature, j'autorise mon enfant à se déplacer seul entre (cochez ce qui convient) :

- Am Stram Miam 1 (av. du Collège 19) et le collège des Esserts
- Am Stram Miam 1 (av. du Collège 19) et le collège de Vauvilliers
- Am Stram Miam 2 (fbg Ph.-Suchard 6a) et le collège des Esserts
- Am Stram Miam 2 (fbg Ph.-Suchard 6a) et le collège de Vauvilliers
- Am Stram Miam 3 (fbg Ph.-Suchard 27) et le collège de Vauvilliers

De ce fait, je suis responsable de mon enfant pendant ces trajets.

AUTORISATION DE RENTRER SEUL/E

Par ma signature, j'atteste que mon enfant peut rentrer seul à la maison les jours suivants :

Jours	Oui	Heure de départ
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		

Date et signature du/de la représentant/e légal/e :