

ASSOCIATION DES PARENTS D ELEVES de Sissonne

Autorisation parentale de sortie

Année scolaire 2018/2019 – 1^{er}, 2^{ème} et 3^{ème} trimestre

Je soussigné, Mme, Mr _____ autorise mon enfant _____

à quitter le service d'Activités Périscolaires seul ou accompagné de ¹

- Mme, M. _____
- Mme, M. _____
- Mme, M. _____

A _____ Le _____

SIGNATURE du représentant légal :

Père

Mère

Tuteur

¹ *Rayer la mention inutile*