



Dérogation de prise en charge d'un enfant d'âge élémentaire

Année scolaire 2017 / 2018

Je soussigné(e) M / Mme /

Représentant légal de l'enfant

Scolarisé à :

Autorise la personne de moins de 14 ans mentionnée ci-dessous à prendre en charge mon enfant . (Une carte d'identité pourra être demandée).

M / Mme / Melle..... Date de naissance :/...../.....

M / Mme / Melle..... Date de naissance :/...../.....

M / Mme / Melle..... Date de naissance :/...../.....

M / Mme / Melle..... Date de naissance :/...../.....

Autorise mon enfant d'âge élémentaire à rentrer seul.

Date et signature

