

AUTORISATION PARENTALE POUR SORTIE SCOLAIRE AVEC NUITEE(S)

École Primaire St Joseph

Rue Quintin

56 250 Elven

☎: 02 - 97 - 53 - 30 - 94



e-mail: ecole.stjo.elven@aliceadsl.fr

site web : www.ecole-stjoseph-elven.org

Je soussigné(e),

NOM PRENOM

ADRESSE

TELEPHONE

RESPONSABLE de l'ENFANT :

NOM PRENOM CLASSE

J'autorise :

- à participer au voyage organisé par l'école les 25 et 26 juin 2018.

Etablissement d'accueil : Village Vacances de Nouan Le Fuzelier

- à utiliser les modes de transport suivants : transport en autocar

J'autorise les accompagnateurs responsables à prendre toutes les décisions pour des soins, pour une hospitalisation, pour une intervention chirurgicale en cas de nécessité constatée par un médecin.

A le

Signature du responsable



Ecole St Joseph - 56250 Elven

☎: 02 - 97 - 53 - 30 - 94 - e-mail: ecole.stjo.elven@aliceadsl.fr

