



AUTORISATION PARENTALE POUR TRANSPORT DE MINEUR

Patrick TAP

2294, Route de La Margée

Monton

42380 ESTIVAREILLES

Téléphone : 06 13 91 39 92

N° SIRET : 348 219 981 00043

Je soussigné(e) Monsieur/ Madame (Nom, Prénom)

.....

Demeurant

.....

Autorise mon enfant (Nom, Prénom)

.....

né(e) le

Dont je suis le Père / la Mère / le tuteur légal, à effectuer un trajet le :

Vendredi 31 juillet 2020 à 14h00,
de Monton (42380) à Villeneuve-Tolosane (31270).

Si nécessaire, je demeure joignable :

- Tél. mobile : **06 13 91 39 92**
- E-mail : mvs.monton42@gmail.com

Par la présente, je donne mon accord pour que ce trajet soit effectué.

Fait à, le

Signature du représentant légal :