

Ecole Primaire
1rue des Pins
37340 CLÉRÉ-LES-PINS
Tél : 02.47.24.23.13

DEMANDE D'AUTORISATION DE SORTIE PENDANT LE TEMPS SCOLAIRE

Je soussigné(e) _____ responsable légal de
l'enfant _____ né(e) le _____ scolarisé en
classe de _____ demande à Mme/ M. _____ de bien
vouloir autoriser mon enfant à quitter l'école :

1. à titre exceptionnel
2. régulièrement (préciser la périodicité : _____)

le _____ de _____ h à _____ h.

A _____, le _____ :

Signature des parents

Ecole Primaire
1rue des Pins
37340 CLÉRÉ-LES-PINS
Tél : 02.47.24.23.13

DEMANDE D'AUTORISATION DE SORTIE PENDANT LE TEMPS SCOLAIRE

Je soussigné(e) _____ responsable légal de
l'enfant _____ né(e) le _____ scolarisé en
classe de _____ demande à Mme/ M. _____ de bien
vouloir autoriser mon enfant à quitter l'école :

1. à titre exceptionnel
2. régulièrement (préciser la périodicité : _____)

le _____ de _____ h à _____ h.

A _____, le _____ :

Signature des parents