

Autorisation de partir seul



Je soussigné(e), Mme, M.

Titulaire de l'autorité parentale de l'enfant cité ci-dessous et âgé(e) de plus de 6ans

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant :

Déclare qu'il ou elle peut partir seul(e)

- Accueil périscolaire soir :

Jour	A partir du	Jusqu'au	Heure de départ
Lundi			
Mardi			
Jeudi			
Vendredi			

Autre information :

.....
.....

- Accueil de loisirs :

Période	A partir du	Jusqu'au	Heure de départ
Mercredi			
Vacances Noel			
Vacances hiver			
Vacances Pâques			
Samedi			

Autre information :

.....
.....

Fais-le : à

Signature agent :

Signature du responsable légal :