



REPUBLIQUE FRANÇAISE - DEPARTEMENT DE LA MOSELLE - ARRONDISSEMENT DE FORBACH

**AUTORISATION
DE PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT**

ANNEE SCOLAIRE 20..... / 20.....

Nom de l'Enfant	Prénom	Date de naissance	Ecole	Classe

Je soussigné (e) Madame, Monsieur _____

**AUTORISE en cas d'indisponibilité à chercher mon enfant
la ou les personnes désigné (es) ci-dessous :**

NOM & PRENOM _____ ☎ portable _____

☎ fixe _____

NOM & PRENOM _____ ☎ portable _____

☎ fixe _____

NOM & PRENOM _____ ☎ portable _____

☎ fixe _____

à venir chercher mon enfant sur les structures suivantes :

Accueil périscolaire

Restaurant scolaire
en cas de non-classe l'après-midi

AUTORISE mon enfant a quitté seul la structure

N'AUTORISE PERSONNE à récupérer mon enfant

Fait à _____, le _____

Signature des (2) parents si garde alternée