



## Les Amis de l'Instruction Laïque de Fuveau

### AUTORISATION DE SORTIE D'UN ELEVE A L'ISSUE D'UN COURS – DECHARGE DE RESPONSABILITE

#### Personne mineure autorisée à sortir seule

Nom

Prénom

Date de naissance

#### Titulaire de l'autorité parentale

Nom

Prénom

Adresse

Ville

Code postal

Téléphone domicile

Portable

#### Durée de l'autorisation

Jour et heure du ou des cours suivis \_\_\_\_\_

La présente autorisation est valable jusqu'au /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ inclus. (jj/mm/aa)

#### Signature du titulaire de l'autorité parentale

Je demande à ce que mon enfant soit autorisé à partir seul à l'issue des cours de \_\_\_\_\_ . Je reconnais avoir été informé (e) que dès qu'il aura quitté l'enceinte de la salle \_\_\_\_\_ , mon enfant ne sera plus sous la responsabilité juridique de l'association de AIL de Fuveau et qu'il retombera sous mon entière responsabilité.

Date et signature du titulaire de l'autorité parentale :