

Diffusion des coordonnées

Monsieur, Madame _____ autorisent

- La diffusion au sein de la classe :

Adresse : oui* non*

Téléphone : oui* non*

Mail : oui* non*

*barrer la mention inutile

Date :

Signature des deux parents :

Autorisation de sortie

Prénom :

Nom :

Téléphone domicile :

Portable père :

Portable mère :

Personnes autorisées à prendre votre enfant : nom et téléphone

1.

2.

3.

4.

Sortie de la Garderie/Etude :

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
☐ 16H30	☐ 16H30	☐ 16H30	☐ 16H30
☐ 17H00	☐ 17H00	☐ 17H00	☐ 17H00
☐ 17H45	☐ 17H45	☐ 17H45	☐ 17H45
☐ 18H20	☐ 18H20	☐ 18H20	☐ 18H20

J'autorise mon enfant à rentrer seul : oui* non*

* entourer votre réponse

Date :

Signature :