

AUTORISATION DE SORTIE 2024-2025

NOM de l'élève : **Prénom :**

Classe :

Responsable n°1 (nom/prénom) :

ET

Responsable n°2 (nom/prénom) :

En cas de modification ponctuelle d'emploi du temps (absence de professeur, déplacement de cours...) :

- Autorisent notre enfant à sortir de l'établissement.
- N'autorisent pas notre enfant à sortir de l'établissement.

(cocher la case correspondante)

En cas de dispense de cours d'EPS :

- Autorisent notre enfant à sortir de l'établissement.
- N'autorisent pas notre enfant à sortir de l'établissement.

(cocher la case correspondante)

CETTE AUTORISATION EST VALABLE POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

A, le

Signatures des responsables légaux :