



ANNEE 2019/2020

## AUTORISATION SORTIE DES CLASSES

JE SOUSSIGNE Mme, Mr .....

.....  
AUTORISE MME ARTERO à RECUPERER MON ENFANT .....

.....  
A LA SORTIE

DES CLASSES OU A L'ARRET DE BUS DANS LE CADRE DE L'  
ASSOCIATION « LES P'TITS GALUTINS »

Signature :