

## AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE POUR ÉLÈVE MINEUR

Je soussigné(e)

père		mère		Tuteur légal	
------	--	------	--	-----------------	--

de l'élève

Nom et Prénom

en classe de

date

autorise celui-ci à participer à la sortie prévue le

Lieu de la sortie

à

En cas l'accident ou de besoin urgent de soins, je délègue au professeur responsable de la sortie, la possibilité de prendre toutes les décisions utiles : confier aussi rapidement que possible l'élève à un médecin, soit par appel du SAMU, soit par appel à un praticien, soit par transport dans une clinique ou un hôpital.

Je demande au responsable de me tenir informé d'une situation d'urgence au

Numéro de téléphone responsable légal 1 ou tuteur

Numéro de téléphone responsable légal 2

Fait à ....., le .....

Signature du (ou des) parents ou du tuteur légal

**IMPORTANT :**

Cette autorisation est à remettre au responsable de l'activité qui le transmettra au secrétariat du Proviseur au moins 5 jours avant la date de la sortie.