

A compléter par un responsable légal de l'enfant

Je soussigné(e) / I the undersigned _____

autorise mon enfant/authorize my child _____

A QUITTER SEUL(E) L'ECOLE / TO LEAVE SCHOOL ALONE

à _____ heure après: la classe / la garderie / un Extra

Jours : lundi mardi mercredi jeudi vendredi

pour se rendre à/ to go to _____

à pied / en TPG / autre _____

A QUITTER L'ECOLE AVEC/TO LEAVE SCHOOL WITH :

Nounou Membre de la famille (à spécifier) _____

No. de tel. : _____

Jours : lundi mardi mercredi jeudi vendredi

A QUITTER L'ECOLE AVEC/TO LEAVE SCHOOL WITH :

Nounou Membre de la famille (à spécifier) _____

No. de tel. : _____

Jours : lundi mardi mercredi jeudi vendredi

Genève, le Signature: