Ministère de l'Education Nationale

COLLEGE DE LA VAUCOULEURS

# AUTORISATION INDIVIDUELLE DE SORTIE COLLECTIVE

Je soussigné(e) M, Mme.....
agissant en qualité de Père, Mère, Tuteur * autorise mon fils/ma fille
(Nom/Prénom)

…..... Classe: ….....

à participer à la sortie …..... à « …..... » de.....à …....

En outre je certifie que mon enfant est couvert par un contrat d'assurance pour les accidents dont il pourrait être l'auteur ou la victime.

Compagnie d'assurance: ….....Tél:.....
N° de police:.....

Contact en cas d'urgence: ….....
Tél:.....

Signature des parents:

**rayer la mention inutile*