



## Autorisation de sortie ACM Ecole Municipale des Sports

Nom de l'enfant : .....

Prénom de l'enfant : .....

Niveau scolaire :      CP               CM1   
                                 CE1               CM2   
                                 CE2

Je soussigné(e) :

Nom : .....

Prénom : .....

Agissant en qualité de :

Père       Mère       Tuteur

Autorise mon enfant à se rendre à l'Ecole Municipales des Sports accompagné par un intervenant sportif et/ou un agent municipal.

De .....h..... à .....h.....

Fait le, .....

Signature :

Cochez les cases correspondantes.