

AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE

Nom et prénom de l'élève : _____

Classe : _____

Je soussigné(e) _____

(nom et prénom du responsable légal de l'élève)

☐ autorise l'élève mineur

☐ n'autorise pas l'élève mineur

à sortir du lycée polyvalent Jacques Brel pendant les heures de liberté prévues notamment à son emploi du temps, en fin d'épreuves de devoirs surveillés, en cas d'absence de professeurs et en cas de modification ponctuelle de l'emploi du temps. Si l'élève n'est pas autorisé(e) à sortir, il doit se présenter à la vie scolaire.

Date et signature du responsable légal