

**AUTORISATION DE SORTIE DE L’ETABLISSEMENT**

Je soussigné(e).........................................................................................................................................

Responsable légal€ de l’élève……………………………………………………………………………………………………………….

Scolarisé en classe de ……………………………………………………………………………………………………………………

L’autorise à quitter l’établissement quand il/elle n’a pas cours et en cas d’absences prévues ou imprévues de professeurs.

N’autorise pas mon enfant à quitter l’établissement en dehors des horaires inscrits à son emploi du temps.

DATE ET SIGNATURE :