



VILLE DE LA BOUILLADISSE

SERVICE PERISCOLAIRE

ETUDES SURVEILLEES

DECHARGE DE RESPONSABILITE

Je soussigné(e) M.....

Agissant en qualité de

De l'enfant

Scolarisé (e) en classe de à l'école
élémentaire....., atteste avoir récupéré
cet enfant ce jour à :.....heures.....

Pour le motif suivant :

.....

A compter de cet instant, l'enfant passe sous ma responsabilité.

Fait à la Bouilladisse,

Le

Pour la Mairie

L'intervenant

Signature

Le soussigné

M.

Signature