

SORTIES PEDAGOGIQUES

ANNEE SCOLAIRE 2018/2019

Je soussigné(e) :

Nom : _____ Prénom : _____

Responsable légal de l'élève :

Nom : _____ Prénom : _____ Classe : _____

Autorise mon enfant à participer aux sorties pédagogiques organisées par le lycée Léopold ELFORT.

Je donne mon accord pour les moyens de transports prévus et je certifie avoir contracté une assurance couvrant les risques extra-scolaire.

Nom et N° d'assurance _____

A _____ le ____/____/2018

Signature du responsable