

MAIRIE  
de  
SERPAIZE

38200

☎ : 04.74.57.98.17  
secretariat@mairie-serpaize.fr

**2024 - 2025**  
**Accueil Périscolaire**  
**AUTORISATION**  
**sortie seul**

Nous soussignés :

Madame et Monsieur \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Numéro de Téléphone : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

AUTORISONS l'enfant :

NOM et PRENOM \_\_\_\_\_

CLASSE \_\_\_\_\_

**À partir seul** de l'accueil périscolaire à **17h30** s'il n'est inscrit qu'à la première heure.

**À partir seul** de l'accueil périscolaire à **18h30** s'il est inscrit aux deux heures du soir.

**De ce fait je dégage la responsabilité de la Mairie** envers cet enfant.

 *Mention manuscrite « lu et approuvé », dater et signer*

Fait à Serpaize le .....

Signature du père

Signature de la mère