

Autorisations

Coordonnées de l'enfant :

Nom		Date de naissance	
Prénom		Degré scolaire actuel	H

Vous autorisez votre enfant à se rendre seul à une **activité extrascolaire** :

Jour de la semaine	Nom de l'activité	Horaire de l'activité	Revient à l'AES après l'activité (OUI/NON)
Valable dès le			

Vous autorisez votre enfant à **quitter l'AES seul**.

Jour de la semaine	Heure de départ de l'AES	Jour de la semaine	Heure de départ de l'AES
Lundi		Jeudi	
Mardi		Vendredi	
Mercredi		Valable dès le	



Ce document doit être remis aux collaborateurs de l'AES ou envoyé au secrétariat (aes@attalens.ch), dès connaissance des horaires de l'activité. **Il est à renouveler pour chaque année scolaire ou à chaque modification d'activité.**

Si l'information **concerne la semaine en cours**, vous devez également en avertir les collaborateurs de l'AES

Remarques

Date :

Signature(s) manuscrites
des représentants légaux :