

**AUTORISATION PARENTALE DECHARGEANT LA COMMUNE ET  
LE PERSONNEL MUNICIPAL DE TOUTE RESPONSABILITE**

**NOM de l'enfant :** .....**PRENOM :** .....**ECOLE :** .....

**\* A QUITTER SEUL LES SERVICES PERI SCOLAIRES :** Uniquement les Elémentaires

- J'autorise mon enfant à rentrer seul(e) à .....heures.  
 Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul(e)

**\* A LA DIFFUSION PUBLIQUE DES PHOTOGRAPHIES CONTENANT DES IMAGES DE MON ENFANT PAR LA MAIRIE DE  
REMOUILLE :**

Oui  Non

**SIGNATURE DU OU DES REPRESENTANTS LEGAUX :**

**Fait à :** ..... **le :** .....

**AUTORISATION PARENTALE DECHARGEANT LA COMMUNE ET  
LE PERSONNEL MUNICIPAL DE TOUTE RESPONSABILITE**

**NOM de l'enfant :** .....**PRENOM :** .....**ECOLE :** .....

**\* A QUITTER SEUL LES SERVICES PERI SCOLAIRES :** Uniquement les Elémentaires

- J'autorise mon enfant à rentrer seul(e) à .....heures.  
 Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul(e)

**\* A LA DIFFUSION PUBLIQUE DES PHOTOGRAPHIES CONTENANT DES IMAGES DE MON ENFANT PAR LA MAIRIE DE  
REMOUILLE :**

Oui  Non

**SIGNATURE DU OU DES REPRESENTANTS LEGAUX :**

**Fait à :** ..... **le :** .....

**AUTORISATION PARENTALE DECHARGEANT LA COMMUNE ET  
LE PERSONNEL MUNICIPAL DE TOUTE RESPONSABILITE**

**NOM de l'enfant :** .....**PRENOM :** .....**ECOLE :** .....

**\* A QUITTER SEUL LES SERVICES PERI SCOLAIRES :** Uniquement les Elémentaires

- J'autorise mon enfant à rentrer seul(e) à .....heures.  
 Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul(e)

**\* A LA DIFFUSION PUBLIQUE DES PHOTOGRAPHIES CONTENANT DES IMAGES DE MON ENFANT PAR LA MAIRIE DE  
REMOUILLE :**

Oui  Non

**SIGNATURE DU OU DES REPRESENTANTS LEGAUX :**

**Fait à :** ..... **le :** .....