

**Autorisation de sortie
ALSH**

Je soussigné, _____ , autorise mon
enfant¹ _____

à quitter l'ALSH _____

sous les conditions suivantes :

. DATE _____

. HEURE DE LA SORTIE _____

. PERSONNE EN CHARGE DE L'ENFANT² _____

. TRAJET A PARCOURIR _____

Le _____

A _____

Signature du / de la responsables légal(e) :

¹ A partir de 6 ans - mentionner Nom, Prénom et âge

² Mentionner Nom, Prénom, téléphone