

DEMANDE D'AUTORISATION PERMANENTE DE SORTIE

Je /Nous soussigné(s),

Nom et prénom Responsable 1

Nom et prénom Responsable 2

de l'élève

de la classe de

Autorise/Autorisons notre enfant à quitter l'établissement :

- en cas de cours non consécutifs
- en cas de déplacement de cours
- en cas d'absence de professeurs
- en cas d'inaptitude physique en EPS supérieure ou égale à 2 mois

DEPLACEMENTS

J'autorise/Nous autorisons mon enfant à effectuer seul par ses propres moyens les trajets entre le lycée et les lieux d'activités extérieures.

A....., le

Signature du représentant 1 :

Signature du représentant 2 :

.....

.....