

Autorisation de Prise en charge



Je soussigné, _____, responsable
de l'élève

Nom : _____

Prénom : _____

Classe : _____

utilisant habituellement le transport scolaire : OUI NON

Si oui, préciser la ligne de bus : _____

autorise sa prise en charge à 17h05 par le membre désigné par le club Etoile de Lusigny afin
de se rendre au stade de Lusigny sur Barse les

lundis

mardis

jeudis

Fait à

Le ____ / ____ / ____

Signature :