|  |  |
| --- | --- |
| COLLEGE G. APOLLINAIRE **SORTIE SCOLAIRE**  **Autorisation parentale** | |
|  | **163, rue R. Bazin**  **BP127**  **78373 PLAISIR CEDEX**  Tél  : 01 30 55 15 42  Fax : 01 30 55 00.96 |

Descriptif du voyage ou de la sortie : Votre enfant est sélectionné pour participer aux finales Académiques Excellence Rugby Minime Fille à MASSY

Jour et heure de la manifestation : mercredi 13/02/2019, déplacement en car de 8h30 à 15h00

**Apporter : maillot de match, protège dents, tenue adaptée aux conditions atmosphériques, panier repas.**

Je, soussigné, ………………………………………….

responsable légal de l’enfant Classe

**autorise mon enfant à participer au transport en car et effectuer la compétition comme joueuse ou arbitre.**

Tél du responsable légal : portable : domicile : travail :

Est-ce que votre enfant suit actuellement un traitement ? OUI O NON O

Si oui, lequel :

A Plaisir, le

PS : A RETOURNER POUR LE LUNDI 11/02/2019 Signature du responsable légal

|  |  |
| --- | --- |
| COLLEGE G. APOLLINAIRE **SORTIE SCOLAIRE**  **Autorisation parentale** | |
|  | **163, rue R. Bazin**  **BP127**  **78373 PLAISIR CEDEX**  Tél  : 01 30 55 15 42  Fax : 01 30 55 00.96 |

Descriptif du voyage ou de la sortie : Votre enfant est sélectionné pour participer aux finales Académiques Excellence Rugby Minime Fille à MASSY

Jour et heure de la manifestation : mercredi 13/02/2019, déplacement en car de 8h30 à 15h00

**Apporter : maillot de match, protège dents, tenue adaptée aux conditions atmosphériques, panier repas.**

Je, soussigné, ………………………………………….

responsable légal de l’enfant Classe

**autorise mon enfant à participer au transport en car et effectuer la compétition comme joueuse ou arbitre.**

Tél du responsable légal : portable : domicile : travail :

Est-ce que votre enfant suit actuellement un traitement ? OUI O NON O

Si oui, lequel :

A Plaisir, le

PS : A RETOURNER POUR LE LUNDI 11/02/2019 Signature du responsable légal