

Maison Relais Schoulkaux
Service d'éducation et d'accueil

21, a Millefeld
L-9776 Wilwerwiltz

T +352 26 91 25 50
F +352 26 91 25 96
direction.rkau@elisabeth.lu
www.elisabeth.lu

ANNEXE 7

AUTORISATION PARENTALE

Déplacements autonomes en dehors du service

Par la présente, je soussigné(e) _____ ,

autorise mon enfant _____ né le ____/____/____ à se rendre :

- ☐ seul de notre domicile à l'institution « **Maison Relais Schoulkaux** »
- ☐ seul de l'institution à notre domicile
- ☐ seul d'un club à l'institution
- ☐ seul de l'institution à un club

- ☐ pendant toute l'année scolaire ____ / ____
- ☐ jusqu'à la date du ____/____/____

- ☐ tous les _____ (jour(s) de la semaine)
- ☐ de _____ à _____ heures environ Motif : _____

- ☐ tous les _____ (jour(s) de la semaine)
- ☐ de _____ à _____ heures environ Motif : _____

Je déclare assumer la responsabilité de mon enfant pendant cette absence et ceci jusqu'à ce qu'il se soit présenté à un responsable de son groupe. Je me rends bien compte que le groupe de mon enfant poursuit normalement ses activités pendant l'absence de mon enfant. Il se peut donc que le groupe prévoie une sortie en dehors de l'enceinte de l'institution et qu'il ne soit pas encore revenu au moment du retour de mon enfant.

_____, le ____/____/____

(signature)