

**Maison Relais Munneref**

Service d'éducation et d'accueil

3, avenue des Villes Jumelées  
L-5612 Mondorf-les-Bains

T +352 23 60 55 780

F +352 23 60 55 799

direction.rmon@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 Munneref** »
- 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)