

**Maison Relais Munneref**  
3, av. des Villes Jumelées  
L-5612 Mondorf-les-Bains

+ 352 23 60 55 - 780  
direction.rmon@elisabeth.lu  
**rmon.elisabeth.lu**

## AUTORISATION PARENTALE

Déplacements autonomes en dehors du service



Par la présente, je soussigné(e) \_\_\_\_\_ ,

autorise mon enfant \_\_\_\_\_ à se rendre :

- seul de l'institution à l'école portugaise (heure à préciser svp.....)
- seul de l'école portugaise à l'institution (heure à préciser svp .....
  
- pendant toute l'année scolaire \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- jusqu'à la date du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

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 prévoit 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)