

Maison Relais Packatuffi

Maison 84
L-9768 Reuler

Formulaire SEA-11

+ 352 27800-602
inscription.rpac@elisabeth.lu
rpac.elisabeth.lu

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 Packatuffi**»
- seul de l'institution à notre domicile
- seul d'un club à l'institution
- seul de l'institution à un club
- seul avec le bus de ligne à l'institution (nr bus et heure à indiquer) _____
- seul avec le bus de ligne à notre domicile (nr Bus et heure à indiquer) _____
- seul avec le «Bummelbus»

- jusqu'à révocation

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 du représentant légal