

Maison Relais Packatuffi

119, Am Bierg
L-9768 Reuler

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

**Autorisation parentale –
déplacement autonome**

Je soussigné(e) _____
Prénom et Nom du représentant légal de l'enfant

autorise pour mon enfant _____
Prénom et Nom de l'enfant

à effectuer les déplacements suivants de façon autonome :

| Trajet(s) | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> <u>seul de notre domicile au SEA</u> | <input type="checkbox"/> <u>seul du SEA à notre domicile</u> |
| <input type="checkbox"/> <u>seul de l'école au SEA</u> | <input type="checkbox"/> <u>seul du SEA à l'école</u> |
| <input type="checkbox"/> <u>seul avec le bus de ligne au SEA (nr bus et hre)</u> | <input type="checkbox"/> <u>seul avec le bus à notre domicile (nr bus et hre)</u> |
| <input type="checkbox"/> <u>seul d'un club au SEA</u> | <input type="checkbox"/> <u>seul du SEA à un club</u> |
| <input type="checkbox"/> <u>seul avec le „Bummelbus“</u> | |

| Durée de l'autorisation | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <u>jusqu'à révocation</u> | <input type="checkbox"/> <u>jusqu'à la date du</u> _____ / _____ / _____ |
| <input type="checkbox"/> <u>tous les jour(s) de la semaine</u> | <u>Motif :</u> _____ |
| de _____ à _____ heures environ | |
| <input type="checkbox"/> <u>Que les jours suivants</u> | <u>Motif :</u> _____ |
| <input type="checkbox"/> LU <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> ME <input type="checkbox"/> JE <input type="checkbox"/> VE | |
| Heure : _____ | _____ |

Déclaration

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 ait prévu 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.

Remarque :

Remarque :

Date :

Lieu :

Signature :