

Autorisation- Pour quitter le camp seul – 7 ans et plus



Prénom de l'enfant	Nom de l'enfant	Activité	Semaine(s)

J'autorise mon enfant de quitter le site de camp seul à la fin des activités, soit 16h.

PRÉNOM DU PARENT : _____ NOM DU PARENT : _____

DATE : _____ SIGNATURE : _____

REPLISSEZ ET REMETTEZ À LA TABLE DE CONTRÔLE LE LUNDI MATIN