

**AUTORISATION PARENTALE
RETRAIT D'ENFANT PAR UN MINEUR
ANNEE SCOLAIRE 2020/2021**

Je soussigné(e), Monsieur ou Madame (*nom et prénom*)

Demeurant

.....

Responsable légal du (des) enfant(s) suivant(s) (*nom(s) et prénoms*) :

-.....

-.....

Autorise le mineur,

Nom, Prénom, Date de naissance :

Agé(e) de..... ans

A récupérer mon (mes) enfant(s) auprès de la garderie de l'APEG SJF.

Ce mineur devra présenter une pièce d'identité à chaque retrait du jeune enfant et être muni de la présente autorisation.

Je déclare :

- être pleinement conscient(e) de mon choix,
- être conscient(e) des risques encourus par deux mineurs non accompagnés d'adultes,
- dégager la garderie de l'école élémentaire Jules Ferry (APEG SJF) de toute responsabilité.

Fait pour servir et faire valoir ce que de droit.

Fait en deux exemplaires originaux à Savigny-sur-Orge,

Le 2020

Signature du Responsable légal

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)