



AUTORISATION PARENTALE ANNÉE 2024 / 2025

Je soussigné(e)

Domicilié(e) (adresse complète)

Adresse mail :

agissant en qualité de (1) : père – mère – parent exerçant l'autorité parentale – tuteur,
(1) *Rayer les mentions inutiles*

DECLARE sur l'honneur avoir l'exercice de l'autorité parentale à l'égard du (des) mineur(s) suivant(s) :

NOM	Prénom de l'enfant	Classe à la rentrée

DECLARE avoir pris connaissance du règlement du restaurant scolaire et de m'y conformer.

AUTORISE la mairie ou les services de la cantine à appeler un médecin ou les Sapeurs Pompiers en cas d'accident et éventuel transport à l'hôpital du (des) mineur(s) susmentionné(s).

N° de téléphone	Parent 1	Parent 2
Portable		
Domicile		

Eventuellement autre personne à contacter (nom, prénom et n° de téléphone) :
.....

Date et signature du représentant légal,

DOCUMENT A REMETTRE EN MAIRIE