



## SERVICES PERISCOLAIRES D'OYEU

### FICHE DE DECHARGE EXCEPTIONNELLE

Nous soussignés : .....

Adresse : .....

Parents de :

Nom – Prénom – Classe et âge de(s) enfant(s) :

- .....
- .....
- .....

**AUTORISONS la personne ci-dessous à venir chercher notre (nos) enfant(s) à :**

- La garderie
- La cantine

Nom – Prénom et lien de parenté :

- .....

**AUTORISONS le mineur ci-dessous à venir chercher notre (nos) enfant(s) à :**

- La garderie
- La cantine

Nom – Prénom et âge :

- .....

**AUTORISONS notre (nos) enfant(s) d'âge primaire à sortir seul de la garderie de l'après-midi.**

Nom – Prénom – Classe et âge de(s) enfant(s) :

- .....
- .....
- .....

**Cette décharge exceptionnelle est effective pour le jour du :**

..... à (heure) : .....

Oyeu le, .....

(signature des deux parents)