



## AUTORISATION DE RECUPERATION SORTIE D'ECOLE

Je, soussigné(e) : .....

Père, mère ou responsable légal\* de l'enfant : .....

Autorise les animateurs du centre LET'S PLAY FAMILY, situé 6 rue du Dahomey – 75011 Paris, téléphone 09.86.22.24.10,

A venir récupérer mon enfant à la sortie de l'école (préciser le nom et l'adresse ainsi que la classe) :

.....  
.....  
.....

Autorisation valable pour l'année scolaire : .....

\* : *rayer la mention inutile*

Date :

Signature :

Liste des intervenants LET'S PLAY FAMILY :

BERGIA Sonia – DELFORGE Florine – LAURENT Chloé – SORABALLY Aliah – FRENCH Darcy – FANGA Imani – TCHEUMEO Prudence – BUI Trang

**LET'S PLAY FAMILY**