

# Autorisations parentales pour les activités de l'A.L de LE CROTOY

## AOUT 2017

### PETITS 3/5 ans

Je soussigné (Nom, Prénom) : .....

autorise mon enfant (Nom, Prénom) : .....

à participer à la sortie (cochez la bonne réponse) :

Date	Activité	Lieu	Tenue	Autorisation	
10/08/2017	ACCROBRANCHE	ST VALERY	Casquette + baskets + tenue de pluie	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
11/08/2017	PLAGE	QUEND	Tenue de plage + casquette	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
16/08/2017	PISCINE	FRIVILLE	Tenue de piscine (pas de short) + serviette + change + bonnet	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
22/08/2017	PARC BOCASSE	ROUEN	Casquette + baskets + tenue de pluie + <b>PICNIC</b>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Date :        /        /

Signature :