



COLLEGE NOTRE DAME LE CLOS FLEURI

22 boulevard Carnot - BP 19 - 32600 Isle-Jourdain
Tél. : 05.62.07.37.93 Fax : 05.62.07.38.20

**AUTORISATION PARENTALE POUR UN RENDEZ-VOUS MEDICAL
HEBDOMADAIRE CHEZ UN PROFESSIONNEL DE SANTE
SUR LE TEMPS SCOLAIRE**

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant
..... scolarisé au collège Notre Dame le Clos Fleuri en classe de
l'autorise à quitter l'établissement sur le temps scolaire pour des soins chez le professionnel de santé :

Nom :

Adresse :

Numéro de téléphone :

- lundi (Départ du collège à / Retour au collège à)
- mardi (Départ du collège à / Retour au collège à)
- mercredi (Départ du collège à / Retour au collège à)
- jeudi (Départ du collège à / Retour au collège à)
- vendredi (Départ du collège à / Retour au collège à)

Début des soins le :

Fin des soins le :

Observations éventuelles du responsable légal :

.....
.....

En cas de changement en cours d'année scolaire, il est impératif de prévenir la vie scolaire

A, le

Signature du responsable légal