



AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE SCOLAIRE Année 2023-2024

1- ÉLÈVE

Téléphone :
05.63.62.11.90

NOM : Prénom : Classe :

Courriel :
0810959c@ac-toulouse.fr

Qualité : Externe Demi-pensionnaire Interne

Site :
<http://borde-basse.entmip.fr>

2- PARENTS – RESPONSABLE LÉGAL

NOM : Prénom :

Adresse :
Rue comte Emmanuel de las
Cases
81100 CASTRES

Adresse :

(domicile) (portable)

(travail)

3- ASSURANCE

Le responsable légal certifie que l'enfant est assuré :

en responsabilité individuelle **ET** en responsabilité civile

Nom de la compagnie d'assurance :

N° de police :

*Pour les activités hors établissement (voyages, sorties, visites), les élèves doivent être assurés en responsabilité civile **ET** individuelle.*

4- SÉCURITÉ

Personne à prévenir en cas d'accident grave :

et/ou :

Nom du médecin traitant : :

En cas d'autorisation parentale de sortie incomplète (3 et/ou 4) l'élève reste, en fonction des horaires et sa qualité, soit dans l'établissement, soit à son domicile.

Fait à , le

Signature responsable légal