



DECHARGE DE RESPONSABILITE 2021-2022

Décharge à remplir si récupération de l'enfant/jeune (exemple : rendez-vous médicaux, autre raison...)

Je soussigné(e) (nom-prénom) :

Agissant en tant que : père mère représentant légal

de l'enfant/jeune :

Décharge l'Accueil de Loisirs de Coublevie de toutes responsabilités concernant l'enfant/jeune nommé ci-dessus et :

le retire de l'Accueil de Loisirs et l'emmène avec moi ce jour le (date) : _____ à (heure) :

le retire de l'Accueil de Loisirs et **le ramène** pour un rendez-vous médical ce jour le (date):
entre (heure) : _____ et _____

l'autorise, en mon absence, à quitter l'Accueil de Loisirs avec **la personne majeure** désignée ci-dessous (sur présentation d'une pièce d'identité) : Nom-prénom :

Fait à Coublevie, le _____

Signature : _____



LEO LAGRANGE CENTRE EST - Accueil de Loisirs de Coublevie

112, Rue du Presbytère - 38500 COUBLEVIE

☎ 06.75.81.90.49 ✉ coublevie@leolagrange.org



DECHARGE DE RESPONSABILITE 2021-2022

Décharge à remplir si récupération de l'enfant/jeune (exemple : rendez-vous médicaux, autre raison...)

Je soussigné(e) (nom-prénom) :

Agissant en tant que : père mère représentant légal

de l'enfant/jeune :

Décharge l'Accueil de Loisirs de Coublevie de toutes responsabilités concernant l'enfant/jeune nommé ci-dessus et :

le retire de l'Accueil de Loisirs et l'emmène avec moi ce jour le (date) : _____ à (heure) :

le retire de l'Accueil de Loisirs et **le ramène** pour un rendez-vous médical ce jour le (date):
entre (heure) : _____ et _____

l'autorise, en mon absence, à quitter l'Accueil de Loisirs avec la personne majeure désignée ci-dessous (sur présentation d'une pièce d'identité) : Nom-prénom :

Fait à Coublevie, le _____

Signature : _____



LEO LAGRANGE CENTRE EST - Accueil de Loisirs de Coublevie

112, Rue du Presbytère - 38500 COUBLEVIE

☎ 06.75.81.90.49 ✉ coublevie@leolagrange.org