



FONDATION POUR LES
STRUCTURES D'ACCUEIL
EXTRAFAMILIAL
VILLARS-SUR-GLÂNE

Personnes autorisées à venir chercher mon enfant Année scolaire 2019-2020

Je, soussigné(e) (nom d'un représentant légal) _____

Autorise (nom et prénom, lien avec l'enfant, âge si mineur)

A venir chercher mon/mes enfant/s

(cocher selon besoin)

☐ De manière régulière

☐ De manière exceptionnelle, le _____

Date :

Signature du représentant légal :
