



Ce formulaire est à compléter par le parent et à remettre à l'ASL qui le transmettra au périscolaire de l'école des Mille Sources

Nom de l'enfant: _____

Prénom: _____

Classe: _____

Je soussigné(e), Mme, M _____, autorise les bénévoles de l'association "ASL Martillac" représentée par madame Yvonne Defour, à récupérer mon enfant le mardi*, jeudi* à partir de 16h45 au périscolaire de l'école des mille sources pour l'accompagner au Pôle culturel à son cours de gymnastique.

* rayer le jour inutile

Fait à
le

Signature du parent

Contact association ASL Martillac:
Yvonne Defour - Tél: 06.13.96.19.04
Adresse mail: asl.martillac@gmail.com