



1605, CHEMIN SAINTE-FOY  
QUÉBEC (QUÉBEC)  
G1S 2P1  
T 418.527.9998  
stanislas.qc.ca

## Autorisation Parentale pour Sortie Classe

Je soussigné(e) père, mère, tuteur (1), déclare autoriser l'enfant :

NOM : ..... Prénom : .....

N° Assurance maladie : ..... Classe : .....

À participer à la sortie du : .....

Lieu : .....

.....

Nom et qualité du responsable de la sortie : .....

.....

Objet de la sortie : .....

Mode de transport : .....

Départ du collège à : .....

Retour au collège vers : .....

À prévoir (préciser éventuellement repas, matériel...) : .....

.....

N° de téléphone pour me joindre en cas d'urgence : .....

.....

Date : .....

Signature d'un parent responsable (précisez lequel) :

(1) rayer les mentions inutiles

---

### **IMPORTANT**

Cette autorisation, remplie par le parent responsable, sera remise **AVANT LE DÉPART** au professeur responsable.

**A défaut, l'élève ne participera pas à la sortie et restera au Collège.**

---