

## DELEGATION POUR LA SORTIE DE L'ECOLE

Je soussigné M ou Mme \_\_\_\_\_

Parent de \_\_\_\_\_

autorise les personnes suivantes à récupérer mon enfant les **lundis, mardis, mercredis, jeudis** et **vendredis** afin qu'il participe aux ACTIVITES DE LEO.

- Monica Di FILIPPO
- Francesca MAFFIOLI

Fait à Paris le

Signature