Ecole X

Adresse

Téléphone

Mail

……………….., le ……………

Objet : Décharge de transport pour rejoindre/interrompre la classe transplantée

Je soussigné(e) Madame ou Monsieur ………………………………., parent de l’élève ………………………..

Né(e) le …………………………………………. Déclare prendre en charge le transport de ma fille / mon fils

Le …………………………………… à (lieu et heure)……………………………….. dans ma voiture personnelle pour rejoindre/interrompre la classe transplantée.

Date et signature