



**AUTORISATION PARENTALE  
TRANSPORT SCOLAIRE  
Ecoles Corot et Rosa Bonheur  
Année 2024/2025**

Nom et Prénom de l'enfant: .....

Ecole et classe: .....

Adresse: .....  
.....

Numéros de téléphone du père: .....

Numéros de téléphone de la mère: .....

J'autorise mon enfant à rentrer seul à 16h30 à la sortie du bus

J'autorise mon enfant à rentrer avec la (les) personne(s) suivante(s):

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Nom/ Prénom du responsable de l'enfant: .....

Date: .....

**Signature**

**CETTE AUTORISATION EST VALABLE POUR L'ANNEE SCOLAIRE EN COURS**