

JUSTIFICATIF DE DÉPLACEMENT SCOLAIRE

En application des mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

Je soussigné(e),

Nom et prénom des parents, ou responsable de l'enfant dument identifié :

certifie le caractère indispensable de mes déplacements, entre mon domicile et le lieu d'accueil de l'enfant :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Moyen de déplacement :

Nom adresse et cachet l'établissement d'accueil de l'enfant :

Collège Simone VEIL

989 Route de l'Arbresle

69380 CHATILLON D'AZERGUES



Collège Simone Veil
989 Route de l'Arbresle
69380 CHATILLON D'AZERGUES
Tel : 04.72.54.83.80
Email : 0693975w@ac-lyon.fr

Jérôme PLANUS

Principal



Fait à :

Le :

Signature :