

**À COMPLÉTER UNIQUEMENT POUR LES ENFANTS
INSCRITS AU BLOC DE L'APRÈS-MIDI**

FORMULAIRE AUTORISATION DE QUITTER ANNÉE : _____

Nom(s) de(s) enfant(s) : _____

Degré(s) scolaire(s) : _____

Éducatrice(s) au service de garde : _____

J'autorise mon (mes) enfant(s) à :

___ **quitter seul(e) tous les jours à :** _____ (hr-mn)

OU

___ **quitter seul(e) le(s) jour(s) suivant(s) :**

___ lundi à : _____ (hr-mn)

___ mardi à : _____ (hr-mn)

___ mercredi à : _____ (hr-mn)

___ jeudi à : _____ (hr-mn)

___ vendredi : _____ (hr-mn)

OU

___ **à quitter en tout temps avec la(les) personne(s) suivante(s) :**

Pour la période de : _____

Signature du parent : _____ date : _____