

Autorisation Parentale

Je souhaite que mon enfant soit pris en photo individuellement
Prénom :.....Nom :Classe :.....

Je souhaite que mon enfant en maternelle soit pris en photo avec ses frères et sœurs de **la maternelle. MERCI DE BIEN COMPLÉTER**

NOM	PRÉNOM	CLASSE	NOM ENSEIGNANTE

Autorisation Parentale

Je souhaite que mon enfant soit pris en photo individuellement
Prénom :.....Nom :Classe :.....

Je souhaite que mon enfant en maternelle soit pris en photo avec ses frères et sœurs de **la maternelle. MERCI DE BIEN COMPLÉTER**

NOM	PRÉNOM	CLASSE	NOM ENSEIGNANTE

Autorisation Parentale

Je souhaite que mon enfant soit pris en photo individuellement
Prénom :.....Nom :Classe :.....

Je souhaite que mon enfant en maternelle soit pris en photo avec ses frères et sœurs de **la maternelle. MERCI DE BIEN COMPLÉTER**

NOM	PRÉNOM	CLASSE	NOM ENSEIGNANTE

Autorisation Parentale

Je souhaite que mon enfant soit pris en photo individuellement
Prénom :.....Nom :Classe :.....

Je souhaite que mon enfant en maternelle soit pris en photo avec ses frères et sœurs de **la maternelle. MERCI DE BIEN COMPLÉTER**

NOM	PRÉNOM	CLASSE	NOM ENSEIGNANTE