



**MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION
NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**ATTESTATION D'ACCUEIL DANS UN
ETABLISSEMENT SCOLAIRE
COLLEGE PAUL BERT - 5^{ème} GR1**

Cette attestation est établie à la demande des parents et doit être remise par leurs soins à leur employeur

A compléter par le directeur d'école :

Je soussigné(e),

Mme/M. : BONFANTI C.

Principale du collège : Collège Paul BERT

Adresse : 2 rue de la liberté - 91600 Savigny sur Orge

certifie que l'enfant

Nom :

Prénom :

Est accueilli le :

| | | | | |
|------------|-------------------------------------|-------|-------------------------------------|------------|
| Lundi : | <input type="checkbox"/> | Matin | <input type="checkbox"/> | Après-midi |
| Mardi : | <input checked="" type="checkbox"/> | Matin | <input type="checkbox"/> | Après-midi |
| Mercredi : | <input type="checkbox"/> | Matin | <input type="checkbox"/> | Après-midi |
| Jeudi : | <input type="checkbox"/> | Matin | <input type="checkbox"/> | Après-midi |
| Vendredi : | <input type="checkbox"/> | Matin | <input checked="" type="checkbox"/> | Après-midi |

Ne peut pas être accueilli dans l'établissement scolaire

Fait à Savigny sur orge....., le 04./...06./2020

(signature)

