



AUTORISATION PARENTALE

NAVETTE MUNICIPALE

(Mineurs âgés de 10 ans et plus)

Je soussigné(e) NOM/PRENOM :

.....

Domicilié(e) :

.....

Tél. :

Autorise mon enfant NOM/PRENOM :

.....

Né(e) le :

A prendre la navette municipale.

Fait à Biguglia

Le