

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 :

Fait à :

Le :

MINISTÈRE de l'ÉDUCATION NATIONALE
L.P.R. Antoine LOMET
221, Avenue d'Italie
47000 AGEN
Tél: 05 53 47 06 07
Fax 05 53 47 30 21