

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 :

ÉCOLE SAINT-VITAL

5 RUE AIME BIGEARD

44 320 SAINT-VIAUD

Ecole Saint Vital
5, rue Aimé Bigeard
44320 SAINT-VIAUD
TÉL.: 02.40.27.68.87



Fait à :

Le :