

**DEMANDE D'AUTORISATION POUR  
QUITTER DIRECTEMENT LE COURS E.P.S.**

Je soussigné (e), ....., parent de l'élève .....

En classe de .....,

Demande l'autorisation pour mon enfant de quitter directement :

- Le Gymnase Plein Soleil
- La piscine
- Le Gymnase du Resseguin
- Le tennis couvert

*(Rayer les mentions inutiles)*

A la fin de son cours d'E.P.S. ; tous les **LUNDI, MARDI, JEUDI, VENDREDI** (*encadrer le jour qui convient*)

Je suis informé (e) du fait que mon enfant ne sera plus sous la responsabilité de son enseignant dès..... (*heure*), c'est-à-dire ..... minutes avant la fin des cours du collège.

J'en assume l'entière responsabilité.

Fait à ..... le .....

Signature des parents :

Accord du professeur d'EPS :       OUI       NON

Visa :

Accord du chef d'établissement :       OUI       NON  
Par délégation le C.P.E.

Visa :

## Demande d'autorisation de sortie suite à une dispense médicale

### A remettre au professeur d'EPS

Je soussigné(e).....parent de l'élève.....

En classe de .....

Demande une autorisation de sortie pour mon enfant

Du.....au.....

### Certificat médical joint

Cours d'EPS le.....de.....à.....

Et le.....de.....à.....

Raisons particulières justifiant une demande de libération de cours d'EPS :

.....  
.....  
.....

Je demande à ce que mon enfant reste en permanence pendant le cours d'EPS

Cours du.....de.....H..... à .....H.....

Et du.....de.....H..... à .....H.....

Je prends en charge mon enfant pendant le cours d'EPS

Cours du.....de.....H..... à .....H.....

Et du.....de.....H..... à .....H.....

Dans ce cas, je suis informé(e) du fait que mon enfant ne sera plus sous la responsabilité de l'établissement.

J'en assume l'entière responsabilité.

Fait à

Le

Signature des parents :

### Accord du professeur d'EPS

Oui

NON

Date :

Signature :

Accord du chef d'établissement  OUI  NON

Par délégation le C..P.E.

Visa :