



## **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** .....