

**Document à rapporter ou à envoyer à Mme BARRE
au plus tard le jour de la rentrée**

AUTORISATION DE SORTIE

Nous soussignés _____ (père, mère, tuteur),

autorisons notre enfant _____ en classe de _____

À participer aux sorties organisées par l'internat OUI NON

À sortir en soirée (au maximum une fois par semaine jusqu'à 22h45, uniquement pour les élèves à partir de la première) OUI NON

DROIT À L'IMAGE

Autorisons la diffusion de l'image de notre enfant dans le cadre des activités de l'internat, au sein de l'établissement et dans les médias du groupe scolaire St Joseph (site internet, réseaux sociaux)

OUI NON

Date :/...../.....

Signatures :