

Dispositif R.E.L.A.I.S. 2019-2020

Accord des personnes détentrices de l'autorité parentale

Je soussigné.e,

Monsieur Madame

Né le Née le

à à

Père Mère

Autre (à préciser)

détenteur.trice de l'autorité parentale pour l'enfant :

Prénom NOM

scolarisé.e au collège de à

déclare : - donner mon accord pour une demande d'accompagnement par le dispositif R.E.L.A.I.S.,
- être informé.e qu'en cas d'une réponse favorable, l'accompagnement mis en œuvre
pourra impliquer, selon un emploi du temps adapté et personnalisé qui me sera
communiqué préalablement :

1. un déplacement de mon enfant dans le collège de rattachement du dispositif R.E.L.A.I.S.,
2. sa participation à une activité collective organisée ponctuellement dans un autre lieu (centre social, maison des jeunes et de la culture, maison de quartier, ...)

Fait le à

Signatures :