



MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE
ACADEMIE DE CRETEIL

COLLEGE MOLIERE
68, RUE MOLIERE
94200 IVRY SUR SEINE

Année scolaire 2024-2025

AUTORISATION DE SORTIE SCOLAIRE

Je soussigné(e) : Nom, XIANG
Prénom : ...LI ANSCHUN.....

Père , Mère , Représentant légal autorise mon enfant :

Nom : ...XIANG..... Prénom : ...Charlotte.....
Classe : ...3^oE.....

A participer à la sortie
qui aura lieu le : ...29... / ...03... / ...2024.....

Lieu de départ : Collège

Lieu de retour : Maison

Heure de départ : ...12 h 20... Heure probable de fin : ...15 h 10...

Moyen de transport : ...Bus.....

Je déclare avoir assuré mon enfant pour les risques responsabilité civile et responsabilité individuelle, et autorise le professeur organisateur à faire prendre toutes les mesures de visites médicales ou d'hospitalisation qui s'avèreraient nécessaire pour mon enfant.

Fait à ...IVRY-SUR-SEINE.....
le ...12/03/2024.....

Signature :



MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE
ACADEMIE DE CRETEIL

COLLEGE MOLIERE
68, RUE MOLIERE
94200 IVRY SUR SEINE

Année scolaire 2024-2025

AUTORISATION DE SORTIE SCOLAIRE

Je soussigné(e) : Nom, BEN ZEKRI
Prénom : JAD.FIK

Père , Mère , Représentant légal autorise mon enfant :

Nom : BEN ZEKRI Prénom : MEREM
Classe : 3E

A participer à la sortie
qui aura lieu le : 25 / 03 / 26

Lieu de départ : Maison

Lieu de retour : Collège

Heure de départ : 7h

Heure probable de fin : 16h00 (retour au

Moyen de transport : Bus

: collège
vers 16h30
Mb

Je déclare avoir assuré mon enfant pour les risques responsabilité civile et responsabilité individuelle, et autorise le professeur organisateur à faire prendre toutes les mesures de visites médicales ou d'hospitalisation qui s'avèreraient nécessaire pour mon enfant.

Fait à IVRY SUR SEINE
le 22/03/2024

Signature : [Signature]



MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ACADÉMIE DE CRETEIL

COLLEGE MOLIERE
68, RUE MOLIERE
94200 IVRY SUR SEINE

Année scolaire 2024-2025

AUTORISATION DE SORTIE SCOLAIRE

Je soussigné(e) : Nom, Prénom : Sarah Bebe

Père , Mère Représentant légal autorise mon enfant :

Nom : Sarah Bebe Prénom : Mia
Classe : 3^eE

A participer à la sortie
qui aura lieu le : 25/10/2024

Lieu de départ : Paris

Lieu de retour : collège

Heure de départ : 8h

Heure probable de fin : 16h20 (retour au collège 17h30/18h)

Moyen de transport : Bus

Je déclare avoir assuré mon enfant pour les risques responsabilité civile et responsabilité individuelle, et autorise le professeur organisateur à faire prendre toutes les mesures de visites médicales ou d'hospitalisation qui s'avèreraient nécessaire pour mon enfant.

Fait à Ivry
le 12/03/2024

Signature :

Bebe