



Ville de Vevey
Direction de la jeunesse,
de l'éducation, de la famille
et des sports
Rue du Clos 9
1800 Vevey

DECHARGE DE RESPONSABILITE POUR LE DEPART D'UN ENFANT MINEUR

Je soussigné(e) M..... demeurant à l'adresse
suivante :

.....
.....

représentant légal de l'enfant mentionné ci-dessous :

Nom de l'enfant

Date de naissance

autorise mon enfant à quitter seul l'UAP de

depuis le et jusqu'au.....

Je reconnais avoir été informé(e) que mon enfant sera sous mon entière responsabilité et que la Ville de Vevey se décharge de toute responsabilité dès lors que les parents autorisent leur(s) enfant(s) à rentrer seul(s).

Lu et approuvé le

Signature du représentant légal

.....