

JUSTIFICATIF DE DÉPLACEMENT SCOLAIRE

DURANT LES HORAIRES DU COUVRE-FEU

En application de l'article 4 du décret n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

Je soussigné(e),

Nom et prénom des parents, ou responsable de l'enfant dûment identifié :

certifie le caractère indispensable de mes déplacements, entre mon domicile et le lieu d'accueil de l'enfant : Institution Sainte Clotilde -09rue Henri Dunant 37400 AMBOISE

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Moyen de déplacement :

Nom adresse et cachet l'établissement d'accueil de l'enfant : Institution Sainte Clotilde -09rue Henri Dunant 37400 AMBOISE

Fait à : Amboise

Le :

**INSTITUTION
S^{te} CLOTILDE S^t JOSEPH
9, Rue Henri Dunant
37400 AMBOISE
Tél. 02 47 23 65 30 - Fax 02 47 23 65 36**