



Autorisation-départ / Pick-up authorization



ENFANT/CHILD

NOM/NAME :

Âge/Age :

Groupe/Group : Petits/Tykes Parcs/Parks Pré-Ados/Pre-teen Jeunesse/Youth

Aquatique/Aquatic

J'autorise mon enfant à quitter le camp par lui-même à partir de ___ : ___ am pm

• Tous les jours de la semaine :

• Date(s) spécifique(s) : _____

NOTE : _____



I authorize my child to leave the camp on his/her own as of ___ : ___ am pm

• Every day of the week:

• Specific date(s) : _____

NOTE: _____

PARENT

NOM/NAME :

#tél. :

Courriel/Email :

Signature du parent / Parent Signature : _____

Date : _____