**MISE A DISPOSITION D’UN CASIER DANS LE COLLEGE**

Logo

Etablissement

1. **Autorisation de l’infirmerie**

Je soussignée, Mme ………………………………………….., infirmière au collège Aimé Césaire, atteste de la nécessité d’un casier pour l’élève :

Nom :…………………………………………………………………………

Prénom :……………………………………………………..………………

Classe :…………………………………………………………………………

Date :

Signature de l’infirmière :

1. **Autorisation parentale**

Je soussigné(e) M, Mme………………………………………………………………………………………..

Responsable légal de l’élève : Nom :…………………………………………………………………………………………

 Prénom :……………………………………………………..…………………………

 Classe :……………………………………………………………………………………..

**Autorise mon enfant, par la signature de ce document**, à utiliser un casier qui lui sera attribué par le collège pour l’année 2018/2019.

NB : l’établissement ne sera responsable de la perte, du vol ou de la dégradation du contenu du casier.

**Conditions d’utilisation** :

* Je m’engage à ce que mon enfant mette dans ce casier **ses affaires seulement**, et non celles de ses camarades.
* Je me charge également de lui mettre à disposition un **cadenas** (à code de préférence). A défaut, l’établissement ne pourra lui confier de casier.

Date :

Signature du responsable :