

Coupon-réponse
A remettre au plus tard le 06 avril 2023
(Merci de renseigner tous les champs)

Je soussigné(e) Madame/Monsieur

Autorise mon enfant

En classe de CP / CE1 / CE2 / CM1 / CM2

Avec (nom de l'enseignant(e))

à participer à l'aide aux devoirs au sein de l'école de Lignan de Bordeaux à partir du
lundi 24 avril 2023.

Je souhaite que mon enfant participe à l'aide aux devoirs le :

LUNDI JEUDI

(cochez le(s) jour(s) souhaité(s) et m'engage à ne pas le récupérer avant 17h45 ce /
ces jour(s)-là.

Vos coordonnées

Téléphone :

Email :

Le

SIGNATURE

.