

**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

.