



ELEVES 5P à 8P INSCRITS AUX DEVOIRS SURVEILLES ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

Formulaire à retourner à l'administration de l'AscoVaBaNo, Place du Pont 2, 1337 Vallorbe
(administration@ascovabano.ch)

J'autorise mon enfant à quitter les devoirs surveillés une fois que les devoirs sont terminés, de ce fait mon enfant sera sous mon entière responsabilité.

Elève :

Nom.....Prénom.....Classe.....

Les parents :

Nom..... Prénom.....

Signature du parent: