



DFJC-DGEO
Etablissement secondaire Léon-Michaud
Rue Léon-Michaud 3, 1400 Yverdon-les-Bains
☎ 024/557.29.57
es.yverdonlm@vd.ch

DECLARATION DE RESPONSABILITE

| | | | |
|-----------------|--|-----------------------------|--|
| Nom : | | Prénom : | |
| Classe : | | Maître-sse de classe | |

Je soussigné déclare prendre mon enfant **sous ma responsabilité** durant les périodes de :

| | Jour | Heures | Nom du maître |
|------------------------|-------------|---------------|----------------------|
| Gymnastique | | | |
| Travaux manuels | | | |
| Couture | | | |
| Cuisine | | | |

| | | |
|---------------------------|-----------|-----------|
| Certificat médical | du | au |
|---------------------------|-----------|-----------|

| | | | |
|---------------|--|--------------------------------|--|
| Date : | | Signature des parents : | |
|---------------|--|--------------------------------|--|

IMPORTANT :
Aucune dispense de cours ne sera accordée avant remise de ce formulaire au secrétariat.