



profaqua inc.
266-4000 RUE Saint-Ambroise, Montréal, QC, H4C 2C7
NEQ: 1172786965
TVQ: 1224758177 TQ0001
TPS: 713076727 RT0001

AUTORISATION DE DÉPART DE L'ENFANT AVEC UNE PERSONNE NE FIGURANT PAS SUR LA LISTE

Par la présente, j'autorise mon enfant à quitter le camp scientifique Prof**aqua** avec _____ (nom et prénom de la personne autorisée), _____ (lien de parenté, le(s) jour(s) _____ (date(s)).

Numéro de téléphone de la personne qui viendra chercher l'enfant :

(____) -- ____ -- _____

Merci de prévenir cette personne qu'une pièce d'identité devra être fournie pour pouvoir quitter avec l'enfant.

profaqua

la boîte qui communique les sciences!

Nom et prénom de l'enfant : _____

Nom et prénom du parent ou du tuteur (en caractères d'imprimerie) :

Signature

Date