

**Annulation de la Déclaration parentale
d'autonomie de déplacement
Année -**

**Document à compléter par les parents en double exemplaire
et à remettre au bureau régional**

Je soussigné.....représentant légal de l'élève

n'autorise plus

Nom de l'élève :

Prénom de l'élève :

Date de naissance :...../...../.....

à effectuer de **manière autonome** les trajets entre son domicile/lieu de résidence et le point de prise en charge/arrêt repris sur la feuille de prise en charge (Cfr F9 ou 10).

Adresse du domicile/lieu de résidence :

Rue : Numéro/boîte :

Code Postal : Localité :

Adresse du point de prise en charge/arrêt :

Rue : Numéro/boîte :

Code Postal : Localité :

Date :

Signature du(des) représentant(s) légal(aux) :