



**Autorisation de récupération d'un élève auprès  
d'un service hospitalier**

Je soussigné monsieur ou madame.....

Demande à ce que le cadre (grade, nom, prénom) :  
.....  
.....

Puisse aller chercher mon enfant monsieur ou mademoiselle.....

Né(e) le .....

En lieu et place à l'hôpital.....

Pour le motif suivant (exposé précis par les responsables légaux de l'impossibilité majeure et insurmontable) :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Demande valable pour la date suivante :.....  
(cette date doit être le jour-même de la signature du document ou le lendemain)

Je reconnais en outre que cette demande n'induit d'obligation pour quiconque d'aller chercher mon enfant dont je reste le premier responsable.

SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL DE L'ELEVE