



**EPLFPA du Robert**  
Four à Chaux  
97 231 LE ROBERT

Tél. : 05 96 65 10 43

Fax : 05 96 65 46 17

Mél. : [lpa.le-robert@educagri.fr](mailto:lpa.le-robert@educagri.fr)

Web : <http://www.eplefpa-lerobert.fr>



## **AUTORISATION PARENTALE**

### **Travail à domicile**

**Valable pour la semaine  
du 26 au 30 avril 2021**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, père, mère, responsable légal  
de l'élève

Nom :

Prénom :

Classe :

Externe / Demi-pensionnaire (rayer la mention inutile)

l'autorise à quitter l'établissement cette semaine après les cours de la matinée soit à 12h15, pour étudier à mon domicile de 13h30 à 16h30.

La présence aux CCF étant obligatoire, mon fils / fille s'engage à être présent aux CCF prévus le matin ou l'après-midi.

Date :

Signature

N.B. : Autorisation à remettre sur papier libre à la vie scolaire avant 10h.