

Annexe 1 : Autorisation PMS

Les centres psychomédico-sociaux ont pour but d'aider nos enfants dans leur développement, leurs études et leur orientation.

Ils sont gratuitement à leur disposition ainsi qu'à la vôtre.

Nous vous demandons de bien vouloir compléter la présente formule.

Je soussigné(e) , responsable légal
(nom prénom)
de
(nom prénom de l'enfant)

- accepte
- n'accepte pas

que l'élève nommé ci-dessus puisse bénéficier des services du centre psychomédico-social suivant :

Centre P.M.S. libre de Neufchâteau.
Rue des Charmes, 3
6840 NEUFCHATEAU
☎061 / 27 14 38

Mon autorisation est valable aussi longtemps que l'enfant fréquente l'école communale d'Herbeumont mais je me réserve le droit de retirer celle-ci, par écrit, à tout moment.

Fait à , le /..... /.....

Signature

