



# ETABLISSEMENT SCOLAIRE

En-tête de l'établissement

LISTE DES PARTICIPANTS AU VOYAGE EN \_\_\_\_\_  
DU \_\_/\_\_/\_\_ AU \_\_/\_\_/\_\_

Je soussigné(e) Mme/Mr \_\_\_\_\_, chef d'établissement de l'établissement \_\_\_\_\_  
atteste que les participants mentionnés ci-dessous sont dans l'établissement pour l'année scolaire \_\_\_\_\_.

## Professeurs / Accompagnateurs

1. NOM Prénom                      date de naissance  
2. ...

## Elèves / Etudiants

1. NOM Prénom                      date de naissance  
2. ...  
3. ...



Fait pour valoir de droit.

Le \_\_/\_\_/\_\_ à \_\_\_\_\_

Mme/Mr \_\_\_\_\_

*Chef d'établissement*

  


Signature et tampon original

Pied de page de l'établissement

Etablissement scolaire - Rue du centre - 75000 Paris

Tél : 01 75 75 75 75—Fax 01 75 75 75 74 - etablissement@scolaire.fr

© [www.athenavoyages.com](http://www.athenavoyages.com)