

# Autorisation parentale

Je soussigné(e), Mr Mme Melle .....  
représentant légal de(s) l'enfant(s).....

**Ne pouvant me libérer pour les accompagnements, à l'issue de la rééducation,  
j'autorise :**

- mon enfant .....à se rendre seul au Cabinet d'orthophonie,  
car je ne peux me libérer pour les accompagnements.
- mon enfant .....à revenir seul au domicile familial ou  
en tout autre lieu que je lui aurai indiqué.
- Mademoiselle, Monsieur ou Madame ..... à venir chercher  
mon enfant à l'issue de sa rééducation.

Fait le.....à.....

Signatures (le ou les parents, représentant légal de l'enfant)