

AUTORISATION DE TRANSPORT

Année scolaire 2026-2027

Je soussigné(e),

Nom prénom du ou de la majeur(e) _____

être bien inscrit(e) sur le SESSAD de l'ABSA et donne l'autorisation au SESSAD de me transporter dans leurs véhicules pour différents déplacements en lien avec mon projet personnalisé.

Fait à :, le

Signature de l'utilisateur majeur(e)