



**Autorisation de sortie**  
**Projets Technologiques et Activités Interdisciplinaires**

*(Demande à déposer 48 heures avant le rendez-vous)*

	Nom	Prénom	Téléphone
1			
2			
3			
4			

Nous souhaiterions rencontrer :

M., Mme, Melle : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Structure : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Date de la visite	Moyen de transport	Heure et lieu de départ	Heure et lieu de retour

Motif de la demande d'autorisation :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autorisation accordée :  oui  non

Signatures et cachets :

Elève	Responsable de l'élève	Professeur référent	Lycée Jean Joly	Structure