[Adresse]	
[Code Postal][Ville]	
Tél.: 01.23.45.67.89	
	[Nom Destinataire]
	[Adresse Destinataire]
	[Code Postal][VILLE]
	Paris, le 17/12/2025
JUSTIFICATIF DE DÉPLACEMENT SCOLAIRE	
En application des mesures générales nécessaires pour faire face	à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état
d'urgence sanitaire.	
Je soussigné(e),	
Nom et prénom des parents, ou responsable de l'enfant dument ide	ntifié :
certifie le caractère indispensable de mes déplacements, entre mon	domicile et le lieu d'accueil de l'enfant :
Nom:	
Prénom :	
Date de naissance :	
Moyen de déplacement :	
Nom adresse et cachet l'établissement d'accueil de l'enfant :	
Fait à : le	
	[Prénom][NOM]
	[Totolif[tellin]
	Signatura
	Signature

[Prénom][NOM]