**Retrait du programme Sport-Culture-Étude**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Élève | | | | | | | | |
| Sexe: | féminin | masculin | |  |  | | | |
| Nom: |  | | | Prénom: |  | | | |
| Rue: |  | | | NPA / Lieu: |  | | | |
| Téléphone parents: |  | | | Portable parents: |  | | | |
| Courriel élève: |  | | | Portable élève: |  | | | |
| Type de sport / instrument de musique / style de danse | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Raison du retrait: | | | | | | | |
| Date du retrait: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Lieu et date: |  | | | | | |
| Signature de l'élève: |  | | Signature du représentant légal/ des représentants légaux: | | |  |
| Transmettez ce formulaire à la coordinatrice / au coordinateur de l'école | | | | | | | |
| Signature de la coordi- natrice/du coordinateur: |  | | Lieu et date: | | |  |

La coordinatrice / le coordinateur envoie ce formulaire au responsable Sport-Culture-Études.

**Service des sports, Sport-Culture-Études, rue Centrale 60, 2501 Bienne**