

AUTRES PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE

Mme NOM : _____
 M. Prénom : _____
 Lien avec l'enfant : _____

À appeler en cas d'urgence
 Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Téléphone travail :

Numéro de poste : _____

Mme NOM : _____
 M. Prénom* : _____
 Lien avec l'enfant* : _____

À appeler en cas d'urgence
 Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Téléphone travail :

Numéro de poste : _____

Mme NOM : _____
 M. Prénom* : _____
 Lien avec l'enfant* : _____

À appeler en cas d'urgence
 Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Téléphone travail :

Numéro de poste : _____

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES

Garderie matin : Oui Non Garderie soir : Oui Non

Restaurant scolaire : Oui Non Déplacement domicile - école : Seul Accompagné

ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile : Oui Non Individuelle Accident : Oui Non

Compagnie d'assurance: _____ Numéro de police d'assurance : _____

AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes)

Mère : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves. (Ne cocher qu'en cas de refus)

Père : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves. (Ne cocher qu'en cas de refus)

Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date : _____ Signature du représentant légal 1 : _____

Signature du représentant légal 2: _____