



AUTORISATION SORTIE POUR L'ANNEE 2018 -2019

JE SOUSSIGNE :

REPRESENTANT LEGAL DE L'ENFANT :

**AUTORISE LE PERSONNEL DE LA CANTINE/GARDERIE A REMETTRE MON OU MES ENFANTS
AUX HEURES DE SORTIE A :**

!!!! aucun mineur ne pourra être autorisé à récupérer un enfant de maternelle

Mr ou Mme :

Mr ou Mme :

(5 euro de pénalité sera réclamé pour tout dépassement d'horaire)

AUTORISATION MEDICALE POUR L'ANNEE 2017 -2018

Nom de ou des enfants	Prénom	Date de naissance

MEDECIN TRAITANT A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (nom prénom tél) :

.....

.....

AUTORISE LE CLUB ECUREUIL EN CAS D'ACCIDENT A LE OU LES FAIRE TRANSPORTER

SOIT A L'HOPITAL DE REIMS

SOIT A LA CLINIQUE

NOM DE LA SOCIETE D'ASSURANCE **et** N° DE CONTRAT :

N° DE TEL DES PARENTS :

PERE	fixe	portable	travail
MERE	fixe	portable	travail

Fait à Cernay lès Reims le :

Signature des parents :