

NOM DE L'ELEVE :

CLASSE FREQUENTEE à la rentrée de SEPTEMBRE :

Mairie de PAZAYAC



24120

FICHE DE LIAISON
CANTINE / GARDERIE 2016/2017

Nom – Prénoms de l'enfant _____

Date de naissance/lieu de naissance _____

Domicile (adresse complète)
Suivant le cas, préciser les domiciles :

- Père- _____ - Mère - _____

****** PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :**

	Père	Mère	Autres (lien de parenté)
Nom – Prénoms			
<i>Tél. Travail</i>			
<i>Tél. Domicile</i>			
<i>Tél. Mobile</i>			

Nom du Médecin traitant de l'Enfant : _____

 _____

Compagnie d'Assurance (responsabilité civile familiale) : _____

N° de police d'assurance : _____

****** RENSEIGNEMENTS MEDICAUX ET RECOMMANDATIONS CONCERNANT L'ENFANT ALLERGIQUE OU INTOLERANT** (intolérance, allergie alimentaire, asthme, appareil dentaire etc ...)

Je soussigné (e) _____ responsable de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables cantine/garderie à prendre toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : _____ Signature :