

NOM :

PRENOM :

CLASSE :

RESTAURATION : Préciser les jours choisis :

1 jour/semaine

2 jours/semaine

3 jours/semaine

4 jours/semaine

LUNDI

MARDI

JEUDI

VENDREDI

Régime alimentaire particulier (joindre certificat médical) :

GARDERIE - ETUDE - GOUTER

MATERNELLES : GARDERIE FORFAIT 4 JOURS

PRIMAIRE : ETUDE FORFAIT 4 JOURS avec goûter ETUDE FORFAIT 4 JOURS sans goûter

Si tarif occasionnel, préciser les jours choisis :

LUNDI

MARDI

JEUDI

VENDREDI

AUTORISATION POUR VENIR CHERCHER MON ENFANT

Je soussigné(e),, autorise la (ou les) personne(s) suivante (s) **à venir chercher** mon enfant à l'école Saint-Victor (nom + téléphone portable) :

AUTORISATION POUR SORTIR SEUL (Cycle 3)

Je soussigné(e),, autorise mon enfant **à sortir seul** de l'école Saint-Victor :

Tous les jours

à 16H30 (sortie définitive)

à 18H00

Seulement le lundi

le mardi

le jeudi

le vendredi

Sauf opposition du (des) parent(s), une photo de l'élève peut être publiée dans la revue ou tout autre document écrit de l'établissement ou sur le site internet de l'école.

autorise n'autorise pas la publication de la photo de mon enfant.(mes enfants)

URGENCE MÉDICALE

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir les parents le plus rapidement possible.

Nom et tél. d'une autre personne :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille ou de son représentant légal.

Traitement médical particulier (allergies, traitement en cours) :

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement :

Signature du Père, le

Signature de la Mère, le