

FICHE DE RENSEIGNEMENTS DIVERS

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

(Coordonnées à remettre à jour et pièce d'identité à présenter à l'accueil en cas de changement)

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 à 18H00

Seulement le (entourer le jour) : lundi mardi jeudi vendredi

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 DES PARENTS, le