ville du MONT-DORE
CAISSE DES ECOLES

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

CANTINE / GARDERIE / TRANSPORT

(A remplir en majuscules SVP)

E L E V E S

Nom ..... Prénom.....
Nom ..... Prénom.....
Nom ..... Prénom.....
Nom ..... Prénom.....
Nom ..... Prénom.....
Ecoles .....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS RESPONSABLES

Nom .....
Prénom .....

Contacts téléphoniques	Père	Mère	Autre
Domicile et/ou GSM			
Travail			

Assurance scolaire (1) : Groupama GAN ☐ Générali ☐ Autre ☐.....

CONTRE-INDICATIONS MEDICALES OU AUTRES

Préciser : .....
.....
En cas de problème de santé nécessitant la mise en place d'un Protocole d'Accord Individualisé (PAI) accompagné d'un Protocole de Soins d'Urgence (PSU), prendre contact avec la Direction de l'école ou de la Caisse des Ecoles du Mont-Dore.
En cas de survenance ou d'évolution de contre-indications, informer la Caisse des Ecoles du Mont-Dore.

AUTORISATION PARENTALE D'HOSPITALISATION OU D'INTERVENTION D'URGENCE

Je soussigné(e).....
père, mère, tuteur des enfanst (nom et prénom) .....
Autorise en cas d'urgence médicalement justifiée, tout examen, investigation et intervention nécessité par son état, y compris l'anesthésie générale.

Date et signature

A faire précéder de la mention «Lu et approuvé»

AUTORISATION POUR LES MEDIAS

Je soussigné(e) .....
Père, mère, tuteur des enfants (nom et prénom).....
autorise (1) ☐
mon enfant à être filmé, photographié ou interviewé par les médias (presse, radio, télévision) dans le cadre des activités périscolaires menées par la Caisse des Ecoles du Mont-Dore.
n'autorise pas (1) ☐

Date et signature

A faire précéder de la mention «Lu et approuvé»

(1)Cocher la case correspondante