

CANTINE ET GARDERIE TRISKOL

A remettre à la garderie à la rentrée

ENFANT

NOM de l'enfant : Prénoms :

Né(e) le à

Domicilié(e) Tél :

PARENTS

NOM du père : Prénoms :

Domicile : Tél :

Employeur : Tél :

NOM de la mère : Prénoms :

Domicile : Tél :

Employeur : Tél :

ORGANISME D'ASSURANCE MALADIE

Désignation :

N° d'assuré :

ORGANISME DE PRESTATIONS FAMILIALES

Désignation :

N° allocataire :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Régime éventuel de l'enfant et contre indications médicales :

.....

Médecin traitant à prévenir en cas de problèmes :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné :agissant en qualité de :

Demeurant :

- Autorise la personne responsable de la garderie à prendre en cas de maladie ou d'accident, toutes les mesures d'urgence prescrites par le médecin y compris éventuellement l'hospitalisation.

- Avoir pris connaissance des dispositions mentionnées ci-dessus

Signature