

**RENSEIGNEMENTS MEDICAUX
MEDECIN A APPELER EN CAS D'URGENCE**

NOM de l'enfant.....

NOM / ADRESSE du médecin.....

N° téléphone :

NOM et n° de téléphone parents :

Indiquer si l'enfant à des problèmes de santé

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Je soussigné, avoir pris connaissance du règlement et autorise les responsables à prendre toutes mesures (traitement-hospitalisation-interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Pour rappel, les agents de cantine, garderie, ne sont pas habilités à distribuer des médicaments.

Fait à Tronsanges, le

Signature