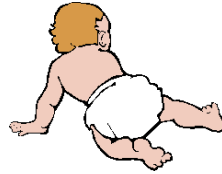


# LA CAPUCINE HALTE GARDERIE



## AUTORISATION EN CAS D'URGENCE ET RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS.

---

Je soussigné(e) (père, mère...de l'enfant) :.....  
.....

Demeurant à (adresse complète du domicile)  
:.....

Tél. :..... Port. :.....  
Responsable légal de l'enfant (nom et prénom de l'enfant)  
:.....

Né(e) le (date de naissance de l'enfant) :.....

Autorise le personnel de la halte-garderie « La Capucine » à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence (médecin, SAMU, hospitalisation, température...).  
Les frais occasionnés sont à la charge des parents de l'enfant.  
Autorise le personnel de la Capucine à donner les médicaments suivants  
:.....  
.....

Nom de la personne autorisée à reprendre l'enfant :.....

Fait à Aillon le Jeune, le  
Signature :

Maladie à signaler :.....

Allergies :.....

Contre-indications médicamenteuses :.....

Autres :.....

Médecin attaché à la halte-garderie : Dr Agnès Maillard : 04.79.54.63.77

Centre Hospitalier : Chambéry ou Aix les Bains.

POUR TOUS RENSEIGNEMENTS : HALTE-GARDERIE 04.79.54.65.11