

COMMUNE D'HAVERNAS

 Mairie - 80670 HAVERNAS
 mairie.havernas@laposte.net



03.22.93.43.70

QUESTIONNAIRE CONFIDENTIEL GARDERIE 2021-2022

NOM : _____

Prénom(s) : _____

Né(e) le : ____/____/____ Lieu de naissance :

Classe : Maternelle Élémentaire

NOM(s) des parents ou des tuteurs :

Adresse du père :

Adresse de la mère :

EN CAS DE BESOIN ET D'URGENCE OU PEUT ON VOUS JOINDRE ?

PERE Téléphone domicile : _____ E-Mail :

Téléphone professionnel : _____ E-Mail :

MERE Téléphone domicile : _____

Téléphone professionnel : _____

Parent(s) proche(s) ou voisin, ami : Nom _____ Téléphone :

Précautions à respecter lors des soins, en cas d'urgence, surtout à l'intention des élèves suivis pour un cas particulier (diabète, asthme, allergie, etc.....)

Nom et téléphone du médecin traitant ou des services spécialisées suivant votre enfant :

En cas d'urgence, malaise accident, l'état de votre enfant peut nécessiter une orientation vers un milieu médical ou chirurgical. Si nous ne pouvons pas vous joindre rapidement, votre enfant sera transporté à l'hôpital par les services de secours auquel le secteur est rattaché.

POUVOIR

Je soussigné(e) :

AUTORISE (*), N'AUTORISE PAS (*) la gestionnaire de la garderie (ou l'animateur) à donner en mes lieux et places, toute l'autorisation pour tout acte opératoire ou d'anesthésie qui serait décidé par le corps médical, dans le cas où mon enfant serait victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide. Les frais non pris en charge par les couvertures sociales et les mutuelles seront à ma charge.

A _____,

le _____,

Père

Signature, précédée
de « Bon pour
pouvoir »

Mère

Signature, précédée
de « Bon pour
pouvoir »

Tuteur

Signature, précédée
de « Bon pour
pouvoir »