



MAIRIE DE TRÉON

**A retourner
à la mairie**

GARDERIE Année 2025 / 2026

Dans le cadre de l'organisation interne de la garderie, il est important de détenir certains renseignements. Merci de bien vouloir compléter le formulaire ci-dessous et de le retourner à la mairie **avant le 10 juillet 2025**.

ENFANT	
<i>Nom, Prénom</i>	
<i>Classe</i>	

PARENTS	
<i>Parent 1</i>	
<i>Nom, Prénom</i>	
<i>Téléphone</i>	
<i>Parent 2</i>	
<i>Nom, Prénom</i>	
<i>Téléphone</i>	

AUTRES PERSONNES MAJEURES AUTORISÉES A VENIR CHERCHER L'ENFANT		
<i>Nom, Prénom</i>	<i>Lien de parenté</i>	<i>Téléphone</i>

Au cas où une personne, autre que celle(s) figurant ci-dessus, viendrait chercher votre enfant, nous vous demandons de prévenir le personnel communal en charge de la garderie et de fournir un justificatif écrit.



Mon enfant fréquentera la garderie le matin : Oui
 Non
 Occasionnellement * : lundi
 mardi
 jeudi
 vendredi

Mon enfant fréquentera la garderie le soir : Oui
 Non
 Occasionnellement * : lundi
 mardi
 jeudi
 vendredi

Aide aux devoirs Oui * lundi
 mardi
 jeudi
 Non

* à titre indicatif

Assurance scolaire :

N° et adresse de l'assurance scolaire

-----oOo-----

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins.

Dans la mesure du possible un personnel communal accompagnera l'enfant dans l'ambulance jusqu'à l'hôpital en attendant l'arrivée du ou des parents.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

-----oOo-----

Je soussigné(e) certifie avoir pris connaissance du règlement de la garderie mis en place par la mairie de Tréon et autorise l'administration municipale à procéder à l'hospitalisation de mon enfant en cas d'accident.

Date : __ / __ / ____

Inscrire « lu et approuvé »

Signatures des parents

Parent 1

Parent 2