

**MAIRIE
DE
SAINT PIERRE LE VIEUX
Tél 02.51.00.70.12
Fax 02.51.87.27.29**

DISPOSITION EN CAS D'ACCIDENT

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM : **PRENOM :**

Téléphone domicile : **Travail :**

NOM : **PRENOM :**

Téléphone domicile : **Travail :**

Médecin de famille : Dr. **Téléphone :**

En cas d'absence de la personne responsable, je soussigné.....
Autorise les responsables de la cantine et/ou de la garderie municipale de Saint
Pierre Le Vieux à prendre contact avec le médecin de famille mentionné ci-
dessus ou prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident
nécessitant des secours d'urgence pour votre ou vos enfants qui fréquentent la
cantine et/ou la garderie municipale.

Fait à St Pierre Le Vieux, le.....

Signatures des parents :