

 **MAIRIE de DALLON**
72290

RESTAURANT SCOLAIRE DE DOLLON
AUTORISATION D'INTERVENTION

Je soussigné(e) _____ Prénom _____ classe _____
Adresse _____ Nom et prénom de l'enfant _____

Représentant légal de l'enfant

☐ Autorise le personnel du restaurant scolaire de bien vouloir intervenir auprès des secours, en cas d'accident, de le faire hospitaliser ou lui apporter les soins nécessaires entre 12h00 et 13h20 (heures de prise en charge par le personnel du restaurant scolaire).
☐ N'y autorise pas le personnel du restaurant scolaire.

Personne à contacter en cas d'urgence entre 12h00 et 13h20 :

Mr ou Mme _____ Tél domicile _____ Tél travail _____
Mr ou Mme _____ Tél domicile _____ Tél travail _____
Mr ou Mme _____ Tél domicile _____ à venir chercher mon enfant au restaurant scolaire.

☐ J'autorise Mr ou Mme _____ à venir chercher mon enfant au restaurant scolaire.
☐ J'autorise _____ à venir chercher mon enfant au restaurant scolaire.
☐ Je viens _____ à venir chercher mon enfant au restaurant scolaire.

Atteste que r
☐ N'a
☐ A

 **MAIRIE de DOLLON**
72290

FI
AU R

[illegible]

FICHE D'INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE ANNEE 2025/2026

Pour les nouveaux enfants qui arrivent à l'école Jean de la Fontaine

Et modification

(changement de situation familiale, de numéros de téléphone, d'adresse, de médecin, de personne à contacter, etc...)