



## PROTOCOLE DE SURVEILLANCE MÉDICALE DANS LE CADRE DE LA GARDERIE MUNICIPALE DES VACANCES SCOLAIRES

NOM & PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

.....

- *Le présent avenant reprend les dispositions du P.A.I. conclu dans le cadre de la restauration scolaire ;*
- *Tout changement notoire devra faire l'objet d'un avenant ;*
- *Les signataires ci-dessous acceptent l'application des termes énoncés dans le protocole et cet avenant.*

Fait à CANDILLARGUES, le ..... / ..... / .....

Le Maire,  
Anthony MELIN

Les Parents,