

## GARDERIE MUNICIPALE DES VACANCES SCOLAIRES

### **NUMÉRO D'INSCRIPTION :**

Je soussigné(e) M./Mme .....

domicilié(e) à .....

agissant en qualité de (père, mère, tuteur) .....

de l'enfant .....

déclare avoir été informé(e) de l'obligation qui m'est faite de souscrire une assurance extra-scolaire pour couvrir la Mairie des risques d'accidents pouvant survenir à l'enfant désigné ci-dessus lors de sa fréquentation de la garderie municipale des vacances scolaires.

Sauf cas de preuve évidente d'un défaut de surveillance du personnel d'encadrement que je devrais préalablement prouver, la déclaration d'accident pour toute autre cause sera opérée par mes soins auprès de ma compagnie d'assurance.

Fait à Candillargues, le ..... / ..... / .....

***Nom(s), Prénom(s) et signature des Parents***

**PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'ACCIDENT**

M. / Mme .....

Tél. domicile : .....

Tél. travail : .....

Coordonnées du médecin traitant (Nom & Téléphone) : .....

.....

Si cela s'avérait nécessaire, à quel hôpital ou clinique, préféreriez-vous voir emmener votre enfant ?

.....

**PARTICULARITÉS MÉDICALES À SIGNALER**  
**(allergies, diabète, asthme, etc...)**

.....

.....

.....

.....

**PERSONNES AUTORISÉES À RECUPÉRER L'ENFANT À LA SORTIE DE LA GARDERIE**

- **Nom(s) et N° de téléphone obligatoires :**

.....

.....

.....

**À RENDRE EN MAIRIE AVEC LE PAIEMENT**