



TRANSPORT SEPTEME/ACCUEIL DE LOISIRS DE GEMENS

NOM du PERE - MERE :

ADRESSE :

.....

N° de téléphone :

autorise la commune de Septème à prendre en charge mon enfant :

NOM - PRENOM

CLASSE :

pour le transport de l'école de Septème vers l'accueil de loisirs de Gémens le mercredi à 12h (en période scolaire).

Je déclare avoir pris connaissance de l'obligation qui m'est faite de fournir un réhausseur (pour les moins de 10 ans) et d'assurer mon enfant contre les accidents qui pourraient lui survenir lors de ce trajet.

En cas d'accident grave nécessitant un transport urgent à hôpital ou en clinique, indiquer éventuellement s'il y a des dispositions particulières à prendre à l'égard de votre enfant :

.....

Date :

Signature des parents :