

AUTORISATION EN CAS D'URGENCE

J'autorise, en cas de nécessité, ma garde d'enfant
à contacter un service d'urgence concernant mes enfants

Dans le cas où moi-même, et les personnes à contacter, ne seraient pas joignables.

Service d'urgence à contacter :

Téléphone : personne ou service.....

Fait à Le

NOM et PRÉNOM du responsable légal :

Signature



AUTORISATION DE SOINS MÉDICAUX

J'autorise ma garde d'enfant

À administrer à mon enfant

Les traitements prescrits par notre médecin (sous ordonnance) sous réserve que leur conservation, mentionnée sur la notice, soit scrupuleusement respectée.

Fait à Le

NOM et PRÉNOM du responsable légal :

Signature

