

Délégation de pouvoir en cas d'urgence

Madame/Monsieur

☐ mère ☐ père ☐ tuteur ☐ tutrice ☐ autre

demeurant à
.....

Autorise Madame la cheffe d'établissement de l'école Notre-Dame

12,Rue d'Issé 44590 SAINT VINCENT DES LANDES

ou – en son absence – l'adjoint ayant sa délégation ,

à prendre, **en cas d'urgence**, toutes décisions de **transport, d'hospitalisation ou d'interventions cliniques jugées indispensables et urgentes** par le médecin appelé.

La présente autorisation vaut pour mon enfant:

Nom, prénom:.....

Né(e) le

Mais **seulement en cas d'impossibilité de me joindre** (ou mon conjoint).

Fait à Le

Signature du (des) responsable(s) de l'enfant :

Numéros de téléphone de la famille

Domicile.....

Travail de la mère..... portable.....

Travail du père portable.....

Relais possible chez

Téléphone du relais :

Portable :