

## STAGE EN DEMI-PENSION



Je soussigné(e), Madame/N	Monsieur		
Demeurant			
Tel. Domicile	Tel. Bureau		Portable
Mère/Père de		Né(e) le Né(e) le	
		Né(e) le	
initiative qu'elle jugera néo	RIMBORION SCIC SA, ou ses re cessaire en cas d'accident, à fa asables et urgents par le corps	ire pratiquer to	bilités, à prendre toute out traitement ou intervention
Personne à joindre en c	as d'absence des parents :		
Mr/Mme :	Tel :		
Consignes particulières	s : régime alimentaire, contre-	indications, all	ergies, etc:
Souscription à une lice Souscription à une lice	oirement être titulaire d'une nce verte (carte vacances val	able 1 mois) : 1 /01 au 31/12 d	
Spécial Pitchouns 4-5 a	ns :		
Votre enfant fait-il (elle) Autres remarques :	la sieste :  oui  non		
Retour le soir :			
	ect de la famille (parents, gr	ands-parents, f	rère, sœur)
<del>-</del>	onne (ami, garde d'enfant) . et n° de téléphone :		
Rentre seul(e)	et ii de telephone.		
-	age débute à 9H00 pour se te 'enfant confié). J'atteste avoir		O (horaires pendant lesquels le poney- nce du règlement intérieur.
Fait à SEVRES, le		SIGNATUI	RE: