

Prévenir le SDG si vous autorisez une autre personne à venir chercher votre enfant.

Santé

Votre enfant a-t-il des allergies, intolérances à la nourriture, aux médicaments ou autres?

Prend-il un médicament de façon régulière? _____

Nom du médicament: _____ Fréquence: _____

Autres problèmes de santé ou particularités:

Indiquer les périodes de présence de votre enfant au service de garde ainsi que les heures approximatives d'arrivée et de départ.

<i>H O R A I R E</i>	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Matin de 6h45 à 7h55					
Midi					
Après- midi 14h17 à jusqu'à 18:00					

Votre enfant est-il voyagé par autobus? _____ Matin: _____ Après la classe: _____

Je sous signé(e) atteste, par la présente, avoir reçu un exemplaire des règlements du service de garde de Richelieu et en avoir pris connaissance. Ainsi, je m'engage à les respecter et, dans le cas contraire, je comprends que le service de garde pourrait refuser de recevoir mon enfant. J'accepte de plus de transiger directement avec la personne responsable du service de garde pour toutes questions de gestions administratives et financières en lien avec le service de garde de l'école.

J'autorise le service de garde à prendre les dispositions nécessaires relatives à la santé et la sécurité de mon enfant (transport à l'urgence aux frais des parents).
J'autorise mon enfant à prendre part à de petites randonnées pédestres dans les alentours de l'école.

Signature

Nom et prénom du parent : _____ Signature : _____

Lien de parenté : ☐ père ☐ mère ☐ parent ☐ tuteur

Nom et prénom de l'autre parent : _____ Signature : _____

Lien de parenté : ☐ père ☐ mère ☐ parent ☐ tuteur

[illegible]