Année scolaire 2021-2022

AUTORISATION DE TRANSPORT MEDICAL

Je soussigné(e) ……

Parent (ou tuteur légal) de l'enfant ……

Autorise la prise en charge de mon enfant par les services de secours (pompiers, SAMU) et son transfert à l'hôpital, en cas d'accident grave durant l'interclasse du midi ou durant le temps d'accueil périscolaire.

Fait à

Le

Signature