

# PRISE EN CHARGE D'UN ELEVE PAR UNE STRUCTURE DE SOINS PENDANT LE TEMPS SCOLAIRE

NOM, Prénom .....	Cours suivi : .....
Née le .....	
Demeurant à .....	
Responsable de l'enfant : .....	

Ecole : CHARTREUSE	
Directrice : Mme GUILLAUDIN	Enseignant : .....

STRUCTURE D'AIDE OU DE SOINS : .....
Adresse : .....
Personne responsable : .....

L'ELEVE SORTIRA DE L'ECOLE PENDANT LES PERIODES SUIVANTES :

	LUNDI	MARDI		JEUDI	VENDREDI	
MATIN						
APRES-MIDI						

Personne responsable de l'accompagnement des trajets :

Aller	Nom :	Fonction :
Retour	Nom :	Fonction :

Heure de début des soins	
Heure de fin des soins	

Signatures :

Fait à :

Parents :

Enfant :

Enseignant :

Directrice :

Responsable des soins (de l'aide) :