

## INFIRMERIE

### NOTE AUX PARENTS

Afin que nous puissions suivre efficacement la santé de votre enfant et vous contacter **en cas d'urgence**, veuillez remplir le questionnaire suivant :

NOM : ..... Prénom : .....

N° de tel domicile : .....

N° de tel du père : .....

N° de tel de la mère : .....

### Personne autre que les parents à contacter en cas d'urgence :

Nom et prénom : .....

N° de tel : .....

***Pour tout changement de n° de téléphone, veuillez le porter à la connaissance des infirmières au 274 17 33 ext. 233***