



Tél : 02 40 77 16 68
E-mail : secretariat@ecole-saintjoseph-grandchamp.fr
direction@ecole-saintjoseph-grandchamp.fr
www.ecole-saintjoseph-grandchamp.fr
9, rue de la Butte - 44119 Grandchamp des Fontaines

DELEGATION DE POUVOIRS EN CAS D'URGENCE 2024 - 2025

*Nom du Père

**(mentions obligatoires)*

*Nom de la Mère

*Je, soussigné(e),

demeurant à

n° rue

autorise le directeur de l'école St-Joseph de Grandchamp des Fontaines ou en son absence l'enseignant ayant sa délégation - à prendre, **en cas d'urgence**, toutes décisions de transport, d'hospitalisation ou d'interventions cliniques jugées indispensables et urgentes par le médecin appelé.

La présente autorisation est valable à l'école et pendant les sorties scolaires.

- **Pour mon enfant** : **en classe de** :

mais seulement en cas d'impossibilité absolue de me joindre (ou mon conjoint) ou d'obtenir l'avis de notre médecin de famille :

Docteur **Tél**

Adresse : à

Fait à Grandchamp le

**Signature Père :*

**Signature Mère :*

Numéros de téléphone de la famille *:

Domicile :

Travail du père fixe :

Mobile du père :

Travail de la mère :

Mobile de la mère :

Relais (grands parents - voisins -.....) : *Relai 1* :

Relai 2 :

Relai 3 :

*Mails de la famille (*très lisiblement*) @

Merci d'informer l'école de tout changement (adresse, N° de téléphone...surtout portables)

