

ATTESTATION DE DECHARGE DE RESPONSABILITE

NOM et Prénom de l'enfant

Ecole fréquentée

Classe

NOM et Prénom du responsable

Adresse

Adresse mail

N° téléphone (portable)

Nous, soussignés,

déchargeons le Maire, le personnel d'animation et de restauration de toute responsabilité en cas de problèmes liés à ces allergies affectant notre enfant bénéficiant d'un PAI.

Fait à Fontenilles, le

Signature