

ELEVES MALADES, SOUFFRANTS, ACCIDENTES DEVANT ETRE REMIS A LEUR FAMILLE

| | |
|--|----------------------------------|
| Date | ..... |
| Heure | ..... |
| Nom et Prénom de l'élève | ..... |
| Classe | ..... |
| Motifs | ..... ..... |
| Nom et Qualité de l'appelant | ..... |
| Numéros appelés – Résultats | ..... ..... |
| Interlocuteur | ..... |
| Suites Recommandations | ..... ..... |
| Elève cherché et pris en charge par : Heure : Joignable au numéro suivant | ..... ..... ..... ..... |

Je soussigné déclare prendre en charge et emmener l'élève

A, le20.....

Signature :