

CANTINE SCOLAIRE

Commune de KILSTETT

Année scolaire 2018-2019

ATTESTATION D'ASSURANCE

Je, soussigné(e),

- père
- mère
- tuteur

Précisez : Madame ou Monsieur

NOM, Prénom :

déclare que mon enfant (NOM, Prénom) :

est assuré pour toutes les activités extra scolaires/cantine scolaire/périscolaires auprès de la compagnie d'assurance ci-après :

(Nom)

(coordonnées)

.....

Sous le numéro :

Fait à, le

Signature des parents (ou tuteurs) :