



**MAIRIE DE
SEILLONS SOURCE D'ARGENS**

**PROTOCOLE D'ACCORD INDIVIDUEL
(PAI)**

ANNEE 2015/2016

PARENTS :

Nom du Représentant légal :

Adresse :

PHOTO


ENFANT :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

 Numéro de Téléphone en cas d'urgence :

Allergies ou autres :

Signature des parents précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Fait à Seillons source d'Argens, le

Signatures :