



La Rose
des Vents

CENTRE DE LA PETITE ENFANCE
Bureau coordonnateur

PERSONNE DÉSIGNÉE EN CAS D'URGENCE

à compléter et retourner au BC

AVRIL 2014

Date : _____

Nom de la RSG : _____

Cette personne est disponible à me remplacer en cas d'urgence

Cette personne doit être majeure (18 ans et plus)

Nom de la ou des personne(s) désignée(s) :



Signature de la RSG

En cas de changement vous devez en aviser le BC par écrit
Merci de votre habituelle collaboration