



ATTESTATION DU PROTOCOLE SPECIFIQUE MULTI-ACCUEIL « LES PIGNONS »

Je soussigné(e), **NOM Prénom (parent 1)** : _____

Je soussigné(e), **NOM Prénom (parent 2)** : _____

Parent(s) de l'enfant, **NOM Prénom** : _____

- Déclare(ons) avoir pris connaissance du protocole spécifique lié au COVID 19 appliqué au multi-accueil
- S'engage(ons) à respecter l'ensemble de ces dispositions.

Date : _____

Signature du parent 1

(Précédée de la mention
« Lu et approuvé »)

Signature du parent 2

(Précédée de la mention
« Lu et approuvé »)