FICHE de RENSEIGNEMENTS
A REMETTRE OBLIGATOIREMENT lors de l'INSCRIPTION

Nom et prénom de l'enfant : …….. Classe :…….

Nom et prénom du responsable légal : ……
Adresse : ……
Tél. : ……. Port. Père : …… Port. Mère …….……
Tél. professionnel Père ……Tél. professionnel Mère ……..

Nom du médecin traitant : …….
N° téléphone du médecin : ……

Assurance de l'enfant : ……. …. N° de police ……
N° allocataire CAF ou MSA : ……

DONNEZ-VOUS VOTRE ACCORD pour une hospitalisation d'urgence :
OUI ☐ NON ☐

Personne à contacter en cas de problème si les parents sont absents ou reprise de l'enfant de maternelle le soir
M…… Qualité ……
M…… Qualité ……
M…… Qualité ……
M…… Qualité ……
M…… Qualité ……

Fréquentation de la garderie :

Lundi	matin	soir
Mardi	matin	soir
Jeudi	matin	soir
Vendredi	matin	soir

Je soussigné ....……..

AI PRIS CONNAISSANCE DU REGLEMENT DE LA GARDERIE SCOLAIRE DE LA CHAPELLE AUX NAUX.

A LA CHAPELLE AUX NAUX, le 2016

signature :