



DOSSIER D'INSCRIPTION
Garderie Périscolaire

SEPTEMBRE-OCTOBRE 2019

ENFANT

NOM DE L'ENFANT :

PRENOM :

Date de naissance : ____/____/____ Lieu de naissance :-----

Age : ans Sexe : F M

Classe fréquentée :-----

RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

Nom :-----

Nom :-----

Prénom :-----

Prénom :-----

Père Mère Responsable Légal

Père Mère Responsable Légal

Adresse :-----

Adresse :-----

-----


-----


_____ @ _____

_____ @ _____

Situation familiale : Marié/Pacsé Divorcé Union libre Parent isolé Célibataire

N° Allocataire Caf

PERIODE D'INSCRIPTION

SEMAINES	Lundi		Mardi		Mercredi	Jeudi		Vendredi	
	Matin	Soir	Matin	Soir	Matin	Matin	Soir	Matin	Soir
Du 2 au 6 Sept.									
Du 9 au 13 Sept.									
Du 16 au 20 Sept.									
Du 23 au 27 Sept.									
Du 30 au 4 Oct.									
Du 7 au 11 Oct.									
Du 14 au 18 Oct.									

AUTORISATIONS DIVERSES

Autorisez-vous votre enfant à participer à l'ensemble des activités proposées.

Oui

non

Autorisez-vous l'organisateur de l'accueil périscolaire à utiliser l'image de votre enfant sur support photographique, informatique via la page Facebook exclusivement pour la présentation et l'illustration des activités d'accueil périscolaire.

Oui

non

Autorisez-vous le responsable de l'accueil périscolaire à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale), rendues nécessaires par l'état de votre enfant.

Oui

non

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence (autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES :

Complété à ----- Le/...../.....

Signature des parents :