

MONTAIGNAC ST HIPPOLYTE GARDERIE PÉRI-SCOLAIRE

FICHE D'INSCRIPTION 2017-2018

Demandeur : NOM :
 Prénom :
 Adresse :
Téléphone

Agissant en qualité de père – mère – parent exerçant l'autorité parentale – tuteur (1) demande l'inscription de mon enfant à la garderie péri-scolaire

ENFANT : NOM :
 Prénom :
 Né le :/...../..... à
 Domicile :

 Classe :

| | | |
|----------|--------------------------------------------------|--|
| LUNDI | <input type="checkbox"/> Entre 7 H 00 à 8 H 35 | |
| | <input type="checkbox"/> Entre 18 H 45 à 19 H 00 | |
| MARDI | Entre 7 H 00 à 8 H 35 | |
| | Entre 18 H 45 à 19 H 00 | |
| MERCREDI | Entre 7 H 00 à 8 H 35 | |
| JEUDI | Entre 7 H 00 à 8 H 35 | |
| | Entre 18 H 45 à 19 H 00 | |
| VENDREDI | Entre 7 H 00 à 8 H 35 | |
| | Entre 18 H 45 à 19 H 00 | |

Cocher la ou les case(s) correspondante(s) à vos besoins

Je soussigné, déclare que l'enfant ci-dessus porte – ne porte pas (1) de lunettes.
 J'autorise la responsable de la garderie à prendre pour moi les mesures d'urgence qu'elle estimera nécessaires.

→ En cas d'empêchement, j'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant :

1) Nom : Prénom :
 Domicile :
 Téléphone :

2) Nom : Prénom :
 Domicile :
 Téléphone :

→ Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom : Prénom :
 Domicile :
 Téléphone : Téléphone travail :

→ Nom de notre médecin traitant :

Fait à, le

Signature

Je soussigné

Déclare avoir pris connaissance et avoir approuvé le règlement de la garderie.

Fait à, le

Signature