

FICHE DE RENSEIGNEMENT

INSCRIPTION AU SERVICE D'ACCUEIL MINIMUM Organisé à l'Ecole Maternelle du Centre

Enfant		
NOM – Prénom :		
Ecole :	Classe :	
Allergie alimentaire :		
Fréquentation du service d'accueil (ouvert de 07h00 à 18h00):		
<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Mercredi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> Samedi <input type="checkbox"/> Dimanche		
De __h__ à __h__		
Fiche Famille		
	Mère ou Responsable légale	Père ou Responsable légal
Nom		
Prénom		
Situation Familiale	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf (ve)	<input type="checkbox"/> Divorcé(e) <i>(garde de l'enfant : père/mère)</i>
Adresse du domicile		
Profession		
Téléphone Portable		
Adresse Mail		
En cas d'urgence, NOM et prénom de la personne à contacter : _____ Numéro de téléphone :		

Documents à joindre obligatoirement :

- Un justificatif d'emploi (carte professionnelle, fiche de paie, etc.)
- Déclaration sur l'honneur qu'aucune autre solution de garde n'a pu être trouvée