

**Formulaire inscription**

**Informations sur l'enfant**

Nom :  Prénom:  Date de naissance :   
Médecin :  Interlocuteur :   
Régime alimentaire :  No tél. médecin :   
Religion :  Besion particuliers :

**Parents**

**Maman**

**Papa**

Nom :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Localité :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
No de tél. privé :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
No de tél. mobile :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Employeur :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
No de tél. prof :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
No de tél. d'urgence :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autorité parentale :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Droit de garde :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Personnes autorisées à chercher l'enfant :	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Formulaire inscription

Jours de fréquentation (marque par x)

Heures	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Journée Complète					
06h00 - 17h00					
08h30 - 19h00					
Demi journée sans repas					
06h00-11h00					
14h00-19h00					
Demi journée avec repas					
06h00 - 13h00					
12h00 - 19h00					

Mon enfant fréquentera la garderie dès

Heure d'arrivée le matin :

Heure de départ :

**Copies des documents à joindre : assurance RC, assurance maladie,  
carnet de vaccination, certificat de bonne santé.**

Lieu et date :

Signature de la maman :

Signature du papa :

**À nous retourner dûment rempli et signé**