

FICHE D'INSCRIPTION - EAL primaire



HIVER 2019

☐ S1 du 11 au 15 février

ou ☐ Semaine de 4 jours (sans mercredi)

☐ S2 du 18 au 22 février

ou ☐ Semaine de 4 jours (sans mercredi)

Inscription Accueil échelonné (périscolaire) : ☐ matin ☐ soir

Tranche d'âge : Maternelle ☐ Élémentaire ☐

.....

ENFANT :

Ecole : Classe : Age :

Né(e) le : lieu..... sexe M / F

PARTICULARITÉ : (allergie, asthme, régime sans porc, ...) :

L'enfant réside-t-il avec le père ou / et la mère ?

FAMILLE

Père ou Beau-père

ADRESSE PERSO.....

TEL. TRAVAIL..... TEL. PERSO.

E-mail :

Mère ou Belle-mère

ADRESSE PERSO.....

TEL. TRAVAIL..... TEL. PERSO.

E-mail :

N° C.A.F ou MSA : N° S.Sociale

ADULTES AUTORISÉS A VENIR RECHERCHER L'ENFANT avec une pièce d'identité

Nom.....N° tel.....LIEN de Parenté

Nom.....N° tel.....LIEN de Parenté

Nom.....N° tel.....LIEN de Parenté

J' AUTORISE- N'AUTORISE PAS le responsable de l'EAL à prendre et exposer les photos prises pendant les séjours

J' AUTORISE- N'AUTORISE PAS le responsable de l'EAL à faire hospitaliser mon enfant en cas d'accident

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur ☐

Je certifie que toutes les informations médicales concernant mon enfant sont exactes ☐

DATE :

SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL :