



A nous retourner dûment rempli et signé

Inscription pour l'année scolaire \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Horaire d'ouverture du lundi au vendredi de 6h45 à 18h30  
(Mercredi : 18h)

**ENFANT**

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....  
Classe : ..... Enseignant(e/s) : .....  
Médecin : ..... No tél.médecin : .....  
Allergies : .....  
Régime alimentaire : .....  
Soins particuliers : .....  
Religion : .....

**PARENTS**

**Maman**

**Papa**

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Localité : .....  
N° de tél privé : .....  
N° de tél mobile : .....  
Email : .....  
Employeur : .....  
Taux occupation : .....  
N° de tél prof : .....  
N° de tél en cas d'urgence : .....  
Autorité parentale : .....  
Droit de garde : .....  
Personne autorisée par les parents à venir chercher l'enfant : .....

**FREQUENTATION** (marquez d'une croix)

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
<b>Matin 6h45-8h00</b>					
<b>Matinée 8h00 à 11h30</b>					
<b>Midi 11h30-13h30</b>					
<b>Après-midi 13h30 à 15h10</b>					
<b>Soirée 15h10-17h30/18h30</b>					
	<b>Octobre</b>	<b>Fév/Mars</b>	<b>Pâques</b>	<b>Eté</b>	
<b>Vacances scolaires 7h00-17h30</b>					

Heure d'arrivée le matin : ..... Heure de départ le soir : .....

Je souhaite que mon enfant soit accompagné sur le trajet :            oui             non

**Matériel à déposer à Part-âges : 1 paire de pantoufles – 1 brosse à dents – 1 tube de dentifrice – 1 cahier de dessins.**

**Mon enfant fréquentera Part-âges (s'il est accepté) dès le : \_\_\_\_\_**

Lieu et date : .....

Signature de la maman : ..... Signature du papa : .....

**Le formulaire est à retourner jusqu'au 16 mars (inscription pour chaque année) avec une copie de la carte d'assurance maladie (recto-verso), une copie RC ainsi qu'une demande d'attestation de travail par parent, obligatoire ! ([Modèle sur notre site](#))**