

Enfant

Nom

Prénom

Date de naissance

Dossier actif

Photos autorisées Sorties autorisées

Rentrer seul

Domicile

Adresse

Complément

Ville

E-mail

Téléphone

Monsieur

Nom/Prénom

E-Mail

Profession

Téléphone mobile

Téléphone bureau

Autorité parentale

Madame

Nom/Prénom

E-Mail

Profession

Téléphone mobile

Téléphone bureau

Autorité parentale

Medicales

Nom du médecin

Téléphone

Régime alimentaire

Hospitalisation PAI

Recommandations de la famille

Allocation

Nom de l'allocataire

Régime

Numéro allocataire

Assurance

Nom de la compagnie

Numéro de police

Inscription scolaire

Année scolaire

Ecole

Classe

Niveau

Inscription périscolaire

Structure

Personnes habilitées à venir chercher l'enfant

Nom	Lien de parenté	Mobile	Domicile
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Signature des parents

Nous reconnaissons avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et nous engageons à nous y conformer.