

Fiche de pré-inscription Halte-garderie (demi-journées)

Votre enfant

Nom: Prénom:  
Date de naissance: Sexe: Masculin  Féminin   
Frères et sœurs: (dates de naissance)

Représentants légaux

<u>Parent 1:</u>	<u>Parent 2:</u>
Nom:	Nom:
Prénom:	Prénom:
Adresse:	Adresse:
Tél maison:	Tél maison:
Tél portable:	Tél portable:
Mail:	Mail:
Profession:	Profession:
Employeur:	Employeur:
Adresse:	Adresse:
Tél:	Tél:

Médecin de l'enfant (médecin traitant ou pédiatre)

Nom:  
Coordonnées:

Renseignements complémentaires

Pathologies (maladies) :  
Allergies:  
Régimes alimentaires:

Votre souhait d'accueil

Date d'entrée souhaitée:  
Merci de préciser les demi-journées souhaitées par semaine: (attribution selon disponibilité)

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Matin				
Après-midi				