

Commune de TOULON SUR ALLIER

PRE-INSCRIPTION

"Les Petits Princes"

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Age : _____

NOM, Prénom et **adresse** du représentant légal :

- NOM Prénom du PERE : _____

Profession :

Employeur :

- NOM Prénom de la MERE : _____

Profession :

Employeur :

- Téléphones :

Domicile :	Père	Mère
Travail :	Père	Mère
Portable :	Père	Mère

- N° Sécurité Sociale : _____

- N° Allocataire : _____ CAF* MSA*

TIERS POUVANT RÉCUPÉRER VOTRE ENFANT :

Je, soussigné, _____

- autorise mon enfant à participer à toutes les activités organisées par l'équipe d'encadrement,
- autorise le directeur de la structure à prévenir les secours et à faire soigner mon enfant si nécessaire selon les prescriptions du médecin et si les parents ne sont pas joignables,
- accepte les prises de vues de mon (mes) enfant (s),
- accepte le règlement intérieur de la structure,

DATE :

SIGNATURE :

Tournez la feuille, merci

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX ET INSCRIPTIONS

Médecin et N°Tel : _____



Joindre obligatoirement la Photocopie du carnet de vaccination

Maladies et allergies :

Votre enfant a-t-il déjà eu :

Rubéole	oui*	non*	Coqueluche	oui*	non*
Varicelle	oui*	non*	Otites	oui*	non*
Angine	oui*	non*	Rougeole	oui*	non*
Rhumatisme articulaire	oui*	non*	Oreillons	oui*	non*
Scarlatine	oui*	non*			

Allergies : Attention, n'oubliez pas de joindre un certificat médical !!!

Asthme	oui*	non*
Alimentaires	oui*	non*
Médicamenteuse	oui*	non*

Si oui, précisez la nature de cette allergie et la conduite à tenir : **Une rencontre sera organisée entre la le médecin traitant, le directeur du service enfance et les parents.**

Autres renseignements concernant votre enfant :

DATE PREVUE D'ENTREE : _____ **A REMPLIR PAR LA STRUCTURE**

	SEMAINE 1	SEMAINE 2	SEMAINE 3	SEMAINE 4
LUNDI	DE H A H	DE H A H	DE H A H	DE H A H
MARDI	DE H A H	DE H A H	DE H A H	DE H A H
MERCREDI	DE H A H	DE H A H	DE H A H	DE H A H
JEUDI	DE H A H	DE H A H	DE H A H	DE H A H
VENDREDI	DE H A H	DE H A H	DE H A H	DE H A H
HEURES HEBDO				
SEMAINES/AN				

TOTAL D'HEURES ANNUELLES : _____ H

NOMBRE D'ENFANTS AU FOYER : _____

NOMBRE DE SEMAINE DE CONGES : 4 + _____

PRIX HORAIRE : R _____ X Tx _____ = _____ €