ACCUEIL EXTRASCOLAIRE « LE P'TIT PARADIS » DES COMMUNES DE PREZ ET PONTHAUX

FORMULAIRE POUR FREQUENTATION OCCASIONNELLE (dépannage)

Fiche si	ignalétique de l'enfant							
Nom :		Prénom :	Prénom :					
Date de	naissance :							
Adresse	:	NAP localit	NAP localité:					
Langue	maternelle :	Année sco	Année scolaire fréquentée (en 22-23) :					
Cocher	les périodes fréquentées							
Γ.	T I I	L P	NA		1 P		1	
_	Tranches horaires	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	vendredi		
	Avant l'école dès 6h45							
-	Matinée	fermé				fermé		
-	Midi avec repas							
-	Après-midi							
4	Après l'école jusqu'à 18h30							
Coordonnées des parents ou représentant légal								
			Prénom :					
			NAP localité:					
Tél fixe:								
Tél prof. :Co								
Adresse de facturation								
Nom:			Prénom :	Prénom :				
Adresse:		NAP Localité:						
Autre personne à contacter en cas d'urgence								
Nom :Prénom :								
				NAP Localité				
			Tél mobile :					
·	s pratiques							
Assurances maladie/accidents/RC privée :								
Allergies:								
Régime alimentaire : Autre :								
Autre .								
Signatures des parents ou représentant légal								
Lieu et c	L.L.		Signatures					