

UNITÉ D'ACCUEIL POUR ÉCOLIERS

INSCRIPTION 2023-2024

ENFANT

Nom : Prénom :
Date de naissance : Nationalité :
Langues parlées à la maison : No AVS :
L'enfant vit avec : ses parents sa mère son père
autre (à préciser) : Tél. en cas d'urgence :

PARENTS

Parent 1

Parent 2

Nom, prénom :
Adresse :
NPA, Localité :
Etat Civil :
Nationalité :
N° AVS :
Tél. privé :
E-mail privé :
Profession :
Employeur :
Tél. professionnel :

Nom et téléphone du pédiatre :

Problèmes alimentaires / intolérances / allergies : oui (certificat médical) non

Si oui, lesquels :

Troubles diagnostiqués : oui non - Si oui, lesquels :

En cas de nécessité, j'accepte qu'on lui donne des granules homéopathiques (Arnica, Apis) oui..... non

Assurance maladie et accident :

Assurance RC :

Degré de classe fréquenté : Enseignant :

Je souhaite que mon enfance fasse ses devoirs à l'UAPE (période soir) : oui non

Pour le trajet de l'UAPE à la maison, l'enfant rentre seul : oui non

Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant : Nom, prénom, téléphone :

.....

.....

Remarques, particularités :

.....

.....

En signant ce document, j'atteste avoir pris connaissance du règlement, des tarifs de la structure du Papillon Bleu et en accepte les conditions.

Lieu et date :

Signature(s) du(des) représentant(s) légal(aux) de l'enfant :

.....