



FICHE D'INSCRIPTION 2024 - 2025

ACTIVITE PERISCOLAIRE



GARDERIE

Nom de l'Accueil :	Maternelle : <input type="checkbox"/>	Primaire : <input type="checkbox"/>	N° Allocataire + QF	FACTURATION Père : <input type="checkbox"/> Mère : <input type="checkbox"/>
	Matin : <input type="checkbox"/> Soir : <input type="checkbox"/>	Matin : <input type="checkbox"/> Soir : <input type="checkbox"/>		

Nom(s) / Prénom(s) de l'enfant :

Date de naissance :/...../..... A :

Renseignements concernant la famille

	Père	Mère
Noms / Prénoms Date et lieu de naissance		
Adresses		
N° de téléphones + mails		
Situation familiale	Mariés <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/>	Concubinage <input type="checkbox"/> Divorcés <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/>
Professions		
Employeurs		
Autorisation		
Personnes majeures autorisées à venir chercher l'enfant	Nom(s) / Prénom(s) :	N° de téléphone(s) :

J'accepte que mon enfant puisse être pris en photo pendant les activités et autorise l'exploitation de ces images :

- dans les outils d'information ou de communication de la municipalité : Oui Non

- dans la presse locale : Oui Non

Certifie avoir pris connaissance du règlement : Oui Non

Fait à Sainte-Suzanne, le :

Signature du responsable légal :