

Nom de l'enfant : Prénom :

Né(e) le :

Nom et prénom du responsable légal :

Tél domicile/portable : Tél Professionnel :

Numéro allocataire :

Régime alimentaire :

Personnes majeures autorisées à venir chercher l'enfant ou à prévenir en cas d'urgence

NOM et Prénom :  Lien de Parenté :

NOM et Prénom :  Lien de Parenté :

NOM et Prénom :  Lien de Parenté :

NOM et Prénom :  Lien de Parenté :

NOM et Prénom :  Lien de Parenté :

Engagement du responsable légal

- Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche d'inscription

- Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'accueil de mon (mes) enfant(s)

Fait à Staffelfelden le :

Signature :