Inscription ALSH - Petites vacances

Période : HIVER 2017 **École** : .....

Enfant

Nom Prénom

Âge ans Sexe F M

Né(e) le / / à

Famille

Notez bien le nom que vous avez indiqué sur votre « fiche renseignement - famille ».

Responsable 1

Nom

E-mail

Adresse

C.P Ville

Tél. domicile Tél. mobile

Assurance N° de police

☐ Assurance et n° de police déjà fournis

Responsable 2

Nom Tél.

Notes

Autorisations

Baignade : non ☐ / oui ☐ Photo : non ☐ / oui ☐ Régime alimentaire particulier :

Autorise mon enfant à rentrer seul(e) à la maison : non ☐ / oui ☐

Planning

Planning du 06 **au** 17/02/2017

☐ **Lundi** 06 | ☐ **Mardi** 07 | ☐ **Mercredi** 08 | ☐ **Jeudi** 09 | ☐ **Vendredi** 10

Planning du **au**

☐ **Lundi** 13 | ☐ **Mardi** 14 | ☐ **Mercredi** 15 | ☐ **Jeudi** 16 | ☐ **Vendredi** 17

Date : / / Signature :