



### AFFECTION PARTICULIERE

Oui  Non

Si votre enfant souffre d'une affection particulière faisant l'objet d'un protocole à suivre, un rendez-vous sera pris en mairie avant la rentrée pour transmission des consignes.

### RESPONSABLE LEGAL 1

NOM		
NOM marital ou NOM d'usage		
Prénoms	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Autorité parentale	
Lien avec l'enfant		
Profession		
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e)		
Situation familiale		
Adresse		
Adresse		
Code postal	Commune	
Téléphone domicile	Téléphone portable	Téléphone professionnel
Courriel		

### RESPONSABLE LEGAL 2

NOM		
Prénoms		
Lien avec l'enfant		
Profession		
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e)		
Situation familiale		
Adresse		
Adresse		
Code postal	Commune	
Téléphone domicile	Téléphone portable	Téléphone professionnel
Courriel		

### URGENCE - SORTIE DE LA GARDERIE

NOM		
Prénom		
Lien avec l'enfant		
<input type="checkbox"/> Personne à appeler en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Personne autorisée récupérer l'enfant à la garderie		
Autorisations		
Adresse		
Code postal	Commune	
Téléphone domicile	Téléphone portable	Téléphone professionnel
Courriel		

NOM		
Prénom		
Lien avec l'enfant		
<input type="checkbox"/> Personne à appeler en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Personne autorisée récupérer l'enfant à la garderie		
Autorisations		
Adresse		
Code postal	Commune	
Téléphone domicile	Téléphone portable	Téléphone professionnel
Courriel		

NOM		
Prénom		
Lien avec l'enfant		
<input type="checkbox"/> Personne à appeler en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Personne autorisée récupérer l'enfant à la garderie		
Autorisations		
Adresse		
Code postal	Commune	
Téléphone domicile	Téléphone portable	Téléphone professionnel
Courriel		

Nous nous engageons à signaler à la Mairie tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche d'inscription.

Date

Signature du responsable  
légal 1

Signature du responsable  
légal 2