

# Atelier Passerelle

## FICHE D'INSCRIPTION

### **ENFANT**

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Les 2 Matinées où j'aimerais que mon enfant vienne à la passerelle :

Lundi - Mardi - Jeudi - Vendredi (*raier les mentions inutiles*)

Selon les places disponibles, souhaiteriez-vous que votre enfant vienne une 3ème  
matinée ? OUI (laquelle) NON

### **PARENTS**

N° CAF(*Impératif*)..... Nom Référent CAF :

ou N° M S A: ..... Nom :

#### Père

Nom : ..... Prénom :.....

Adresse :.....

Téléphones :.....

Profession ..... Tel:.....

#### Mère

Nom : ..... Prénom :.....

Adresse :.....

Téléphones : .....

Profession ..... Tel:.....

N° SS de l'adulte qui a l'enfant sous sa Sécurité Sociale : .....

Nombre d'enfants dans la fratrie :.....

Prénoms et âges : .....

Personnes **majeures** (autres que les parents) autorisées à venir chercher l'enfant (ou à prévenir).

NOM	PRENOM	PARENTE	TELEPHONE ( <u>à jour</u> )

**Avez-vous un mode de garde complémentaire à l'atelier passerelle ?**

Oui  lequel : non

Je soussigné (e) .....

Le ..... / ..... / 2018

Signatures des parents.