FICHE D'INSCRIPTION AU
SERVICE MINIMUM D'ACCUEIL
A remettre, par les parents ou une personne habilitée, au personnel encadrant
LE JOUR DE L'ACCUEIL

Nom de l'Enfant : _____ **Prénom** : _____
Date de Naissance : _____
Adresse : _____
_____
_____

Ecole Fréquentée : _____

Coordonnées des personnes responsables de l'enfant :

NOM	PRENOM	QUALITE	TELEPHONE	PORTABLE

Inscription :

Matin 8 H 30 à 11 H 30	Interclasse dans le cas où la cantine fonctionne ou repas tiré du sac fourni par les parents est autorisé par la Ville	Après Midi 13 H 30 à 16 H 30
OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐

Coordonnées des personnes habilitées à venir déposer l'enfant :

	NOM	PRENOM	QUALITE	TELEPHONE	PORTABLE
8 H 30					
13 H 30					

Coordonnées des personnes habilitées à venir récupérer l'enfant :

	NOM	PRENOM	QUALITE	TELEPHONE	PORTABLE
11 H 30					
16 H 30					

J'atteste l'exactitude des renseignements précisés ci-dessus.
J'atteste que mon enfant ne présente pas de pathologie à risque (Protocole d'Accueil Individualisé)

Date : Signature des Parents :