

# Formulaire d'inscription vacances

## Les Zoubilous



### Période

---

Le (la) soussignée demande l'inscription de son enfant à l'accueil extra-scolaire vacances et déclare accepter le règlement de l'établissement ainsi que le règlement d'application de l'accueil extra-scolaire, documents dont il (elle) a pris connaissance.

Il (elle) s'engage à rencontrer une responsable de l'accueil avant le premier jour de prise en charge de l'enfant pour la sécurité de celui-ci et pour une collaboration efficace entre les partenaires.

Il (elle) certifie que les renseignements fournis sont exacts et s'engage à s'acquitter de ses factures dans le mois courant.

Veuillez remplir un formulaire par enfant.

### Enfant

---

Prénom de l'enfant

---

Nom de l'enfant

---

Date de naissance

---

Langue maternelle

---

Lieu d'origine

---

### Représentants légaux

---

Prénom

---

Nom

---

Adresse

---

Code postal et localité

---

N°mobile

---

E-mail (facturation et infos)

---

## Qui contacter en cas d'absence des parents ?

---

Nom et prénom \_\_\_\_\_

En cas d'urgence, si nous ne pouvons pas joindre les parents, les représentants légaux ou le contact indiqué, nous ferons appel au médecin ou au service d'urgence, Les frais seront à la charge des parents.

## Renseignements complémentaires

---

Allergie \_\_\_\_\_

Régime alimentaire particulier \_\_\_\_\_

Prescriptions médicales \_\_\_\_\_

Maladies \_\_\_\_\_

Médecin traitant \_\_\_\_\_

Adresse médecin \_\_\_\_\_

Téléphone médecin \_\_\_\_\_

Assurance maladie \_\_\_\_\_

Assurance accident \_\_\_\_\_

Assurance RC \_\_\_\_\_



## Fréquentations

---

Jour entier 06 :30 18 :30 (J) Demi-jour 06 :30 – 12 :00 ou 12 :00 – 18 :30 (½ J)

### Dates souhaitées

Jour	Mois	Année	J ou ½ J

Je déclare avoir lu et approuvé le règlement de l'établissement et le règlement d'application de l'accueil.

Lieu et date

\_\_\_\_\_

Signature du représentant légal

\_\_\_\_\_

