



DEMANDE D'INSCRIPTION
PERIODE SCOLAIRE 2024 / 2025



Enfant :

Nom de l'enfant

<input type="checkbox"/> Fille	<input type="checkbox"/> Garçon
Langues parlées	

Prénom

Né(e) le

Nombre de demi-journées de garde souhaitées dès le

Matin 7h45-11h45	<input type="checkbox"/> LUN	<input type="checkbox"/> MAR	<input type="checkbox"/> MER	<input type="checkbox"/> JEU	<input type="checkbox"/> VEN	<input type="checkbox"/> JOUR EGAL
Après-midi 13h30-17h30	<input type="checkbox"/> LUN	<input type="checkbox"/> MAR		<input type="checkbox"/> JEU		<input type="checkbox"/> JOUR EGAL

Les après-midis sont réservés aux enfants qui auront 3 ans révolus au 1^{er} aout 2024.

Coordonnées des parents :

Père

Mère

ou

Représentant légal

Nom

Prénom

Adresse

NPA, Lieux

Tél. privé

Tél. prof.

Tél. portable

Email

L'enfant
habite

ménage commun

chez la mère

chez le père

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autre que les parents)

Nom, prénom

Tél.

Nom, prénom

Tél.

Personnes à contacter en cas d'absence des parents

Nom, prénom

--

Tél.

--

Mes disponibilités pour garder les enfants

Matin	<input type="checkbox"/> LUN	<input type="checkbox"/> MAR	<input type="checkbox"/> MER	<input type="checkbox"/> JEU	<input type="checkbox"/> VEN	<input type="checkbox"/> JOUR EGAL
Après-midi	<input type="checkbox"/> LUN	<input type="checkbox"/> MAR		<input type="checkbox"/> JEU		<input type="checkbox"/> JOUR EGAL
Fréquence : <input type="checkbox"/> 2 fois par semaine <input type="checkbox"/> 1 fois par semaine <input type="checkbox"/> 2 fois par mois <input type="checkbox"/> 1 fois par mois						

Je m'engage à devenir maman/papa de garde

Je m'engage à faire partie du Comité

Je m'engage à aider lors de fêtes ou événements ponctuels

Le cas échéant, je paie la somme de 100 Frs

Le soussigné :

- Certifie par la présente avoir lu et approuvé les statuts et le règlement en vigueur de l'association « Les Ticoquins »
- Autorise « Les Ticoquins » à faire appel à un service d'urgence pédiatrique si l'état de son enfant le requiert

Lieu et date :

Signature du père :

Signature de la mère :