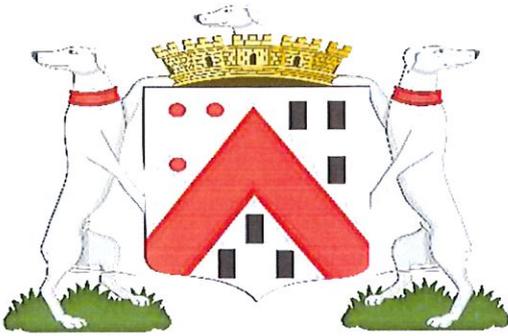


COMMUNE DE BOUVAINCOURT SUR BRESLE



DOSSIER D'INSCRIPTION GARDERIE

ENFANT

NOM DE L'ENFANT :

PRENOM :

Date de Naissance :

Lieu de Naissance :

AGE :

SEXE : F M

Classe :

RESPONSABLE (S) DE L'ENFANT

NOM :

NOM :

PRENOM :

PRENOM :

PÈRE MERE RESPONSABLE LEGAL

PÈRE MERE RESPONSABLE LEGAL

Adresse

Adresse

Tel Fixe

Tel Fixe

Mobile

Mobile

Courriel @

Courriel @

Employeur

Employeur

Situation familiale : Marié/Pacsé Divorcé Union Libre Parent isolé Célibataire

**RAPPEL SEULS LES ENFANTS DONT LES 2 PARENTS TRAVAILLENT
OU UN SEUL DANS LE CAS DE FAMILLE MONOPARENTALE
PEUVENT BENEFICIER DU SERVICE DE GARDERIE**

NOM et Prénom de l'enfant :

PERIODE D'INSCRIPTION (1)

SEMAINES	LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR
02/09 au 03/09								
06/09 au 10/09								
13/09 au 17/09								
20/09 au 24/09								
27/09 au 01/10								

(1) Cochez la ou les cases souhaitées

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence
(autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES

Fait à BOUVAINCOURT SUR BRESLE

LE . . / . . / . .

SIGNATURE DES PARENTS :

**RAPPEL SEULS LES ENFANTS DONT LES 2 PARENTS TRAVAILLENT
OU UN SEUL DANS LE CAS DE FAMILLE MONOPARENTALE
PEUVENT BENEFICIER DU SERVICE DE GARDERIE**

NOM et Prénom de l'enfant :

PERIODE D'INSCRIPTION (1)

SEMAINES	LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR
04/10 au 08/10								
11/10 au 15/10								
18/10 au 22/10								

(1) Cochez la ou les cases souhaitées

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence
(autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES

Fait à BOUVAINCOURT SUR BRESLE

LE . . / . . / . .

SIGNATURE DES PARENTS :

**RAPPEL SEULS LES ENFANTS DONT LES 2 PARENTS TRAVAILLENT
OU UN SEUL DANS LE CAS DE FAMILLE MONOPARENTALE
PEUVENT BENEFICIER DU SERVICE DE GARDERIE**

NOM et Prénom de l'enfant :

PERIODE D'INSCRIPTION (1)

SEMAINES	LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR
08/11 au 12/11								
15/11 au 19/11								
22/11 au 26/11								
29/11 au 30/11								

(1) Cochez la ou les cases souhaitées

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence
(autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES

Fait à BOUVAINCOURT SUR BRESLE

LE . . / . . / . .

SIGNATURE DES PARENTS :

**RAPPEL SEULS LES ENFANTS DONT LES 2 PARENTS TRAVAILLENT
OU UN SEUL DANS LE CAS DE FAMILLE MONOPARENTALE
PEUVENT BENEFICIER DU SERVICE DE GARDERIE**

NOM et Prénom de l'enfant :

PERIODE D'INSCRIPTION (1)

SEMAINES	LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR
01/12 au 03/12								
06/12 au 10/12								
13/12 au 17/12								

(1) Cochez la ou les cases souhaitées

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence
(autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES

Fait à BOUVAINCOURT SUR BRESLE

LE . . / . . / . .

SIGNATURE DES PARENTS :

**RAPPEL SEULS LES ENFANTS DONT LES 2 PARENTS TRAVAILLENT
OU UN SEUL DANS LE CAS DE FAMILLE MONOPARENTALE
PEUVENT BENEFICIER DU SERVICE DE GARDERIE**

NOM et Prénom de l'enfant :

PERIODE D'INSCRIPTION (1)

SEMAINES	LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR
03/01 au 07/01								
10/01 au 14/01								
17/01 au 21/01								
24/01 au 28/01								
31-janv								

(1) Cochez la ou les cases souhaitées

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence
(autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES

Fait à BOUVAINCOURT SUR BRESLE

LE . . / . . / . .

SIGNATURE DES PARENTS :

**RAPPEL SEULS LES ENFANTS DONT LES 2 PARENTS TRAVAILLENT
OU UN SEUL DANS LE CAS DE FAMILLE MONOPARENTALE
PEUVENT BENEFICIER DU SERVICE DE GARDERIE**

NOM et Prénom de l'enfant :

PERIODE D'INSCRIPTION (1)

SEMAINES	LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR
01/02 au 04/02								
21/02 au 25/02								
28-févr								

(1) Cochez la ou les cases souhaitées

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence
(autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES

Fait à BOUVAINCOURT SUR BRESLE

LE . . / . . / . .

SIGNATURE DES PARENTS :

**RAPPEL SEULS LES ENFANTS DONT LES 2 PARENTS TRAVAILLENT
OU UN SEUL DANS LE CAS DE FAMILLE MONOPARENTALE
PEUVENT BENEFICIER DU SERVICE DE GARDERIE**

NOM et Prénom de l'enfant :

PERIODE D'INSCRIPTION (1)

SEMAINES	LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR
01/03 au 04/03								
07/03 au 11/03								
14/03 au 18/03								
21/03 au 25/03								
28/03 au 31/03								

(1) Cochez la ou les cases souhaitées

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence
(autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES

Fait à BOUVAINCOURT SUR BRESLE

LE . . / . . / . .

SIGNATURE DES PARENTS :

**RAPPEL SEULS LES ENFANTS DONT LES 2 PARENTS TRAVAILLENT
OU UN SEUL DANS LE CAS DE FAMILLE MONOPARENTALE
PEUVENT BENEFICIER DU SERVICE DE GARDERIE**

NOM et Prénom de l'enfant :

PERIODE D'INSCRIPTION (1)

SEMAINES	LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR
01-avr								
04/04 au 08/04								
25/04 au 29/04								

(1) Cochez la ou les cases souhaitées

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence
(autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES

Fait à BOUVAINCOURT SUR BRESLE

LE . . / . . / . .

SIGNATURE DES PARENTS :

**RAPPEL SEULS LES ENFANTS DONT LES 2 PARENTS TRAVAILLENT
OU UN SEUL DANS LE CAS DE FAMILLE MONOPARENTALE
PEUVENT BENEFICIER DU SERVICE DE GARDERIE**

NOM et Prénom de l'enfant :

PERIODE D'INSCRIPTION (1)

SEMAINES	LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR
02/05 au 06/05								
09/05 au 13/05								
16/05 au 20/05								
23/05 au 27/05								
30/05 au 31/05								

(1) Cochez la ou les cases souhaitées

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence
(autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES

Fait à BOUVAINCOURT SUR BRESLE

LE . . / . . / . .

SIGNATURE DES PARENTS :

**RAPPEL SEULS LES ENFANTS DONT LES 2 PARENTS TRAVAILLENT
OU UN SEUL DANS LE CAS DE FAMILLE MONOPARENTALE
PEUVENT BENEFICIER DU SERVICE DE GARDERIE**

NOM et Prénom de l'enfant :

PERIODE D'INSCRIPTION (1)

SEMAINES	LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR
01/06 au 03/06								
07/06 au 10/06								
13/06 au 17/06								
20/06 au 24/06								
27/06 au 30/06								

(1) Cochez la ou les cases souhaitées

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence
(autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES

Fait à BOUVAINCOURT SUR BRESLE

LE . . / . . / . .

SIGNATURE DES PARENTS :

**RAPPEL SEULS LES ENFANTS DONT LES 2 PARENTS TRAVAILLENT
OU UN SEUL DANS LE CAS DE FAMILLE MONOPARENTALE
PEUVENT BENEFICIER DU SERVICE DE GARDERIE**

NOM et Prénom de l'enfant :

PERIODE D'INSCRIPTION (1)

SEMAINES	LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR	MATIN	SOIR
01-juil								
04/07 au 06/07								

(1) Cochez la ou les cases souhaitées

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence
(autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES

Fait à BOUVAINCOURT SUR BRESLE

LE . . / . . / . .

SIGNATURE DES PARENTS :