



Demande d'inscription Parents d'accueil Saillon 2016 - 2017

Coordonnées de l'enfant

Nom : Prénom :
 Localité : Adresse:
 Date de naissance : Nationalité :
 Degré scolaire : Enseignant(e) :

Nom et prénom des frères et sœurs qui fréquentent (fréquenteront) également le réseau :

.....

Coordonnées du père

Nom : Prénom :
 Adresse : Tél. privé :
 Portable : Profession :
 Employeur : Taux d'occupation :
 E-mail : Tél. prof :
 Etat civil :

Coordonnées de la mère

Nom : Prénom :
 Adresse : Tél. privé :
 Portable : Profession :
 Employeur : Taux d'occupation :
 E-mail : Tél. prof :
 Etat civil :

Fréquentation souhaitée à partir de : Motif : Travail Socialisation Autre

Veuillez noter les heures approximatives de placement :

	Matin	Déjeuner	Repas de midi	Après-midi	Goûter	Repas du soir	Aide aux devoirs
Lundi							
Mardi							
Mercredi							
Jeudi							
Vendredi							
Samedi							
Dimanche							

Lieu et date

Signature :