

#### Coordonnées de l'enfant :

Nom et prénom : .....  Fille  Garçon

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Nationalité : .....

Langue maternelle : ..... Autre(s) langue(s) : .....

Frère(s) et sœur(s) fréquentant la structure : .....

Allergie, intolérances... :  non  oui, lesquelles : .....

Régime alimentaire particulier : .....

Nom et numéro du pédiatre : .....

Motif du placement :  professionnel  socialisation

L'enfant vit avec :  ses parents  sa maman  son papa  autre (préciser) : .....

Autorité parentale :  les deux  maman  papa

#### Coordonnées des parents

	PÈRE	MÈRE
Nom	.....	.....
Prénom	.....	.....
Date de naissance	.....	.....
Adresse	.....	.....
Tél. Privé	.....	.....
Tél. portable	.....	.....
Email	.....	.....
Profession	.....	.....
Employeur	.....	.....
Adresse employeur	.....	.....
Téléphone prof	.....	.....
Taux d'occupation	.....% depuis le.....	.....% depuis le.....
Situation professionnel	salarié indépendant chômage étudiant autres (précisez) : .....	
Etat civil	marié concubin divorcé séparé	

Merci de remplir également le verso

		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
<b>Petit déjeuner servi entre</b>	7h30 - 8h					
<b>Matin 1</b>	7h - 8h15					
<b>Matin 2</b>	8h15 – 9h00					
<b>Matin 3</b>	9h - 11h30					
<b>Midi + repas</b>	11h30 - 13h30					
<b>Après-midi 1</b>	13h30 - 16h					
<b>Après-midi 2</b>	16h- 17h30					
<b>Après-midi 3</b>	17h30-18h30					

Degrés scolaire :.....

Nom et prénom de l'enseignant :.....

Date de début souhaitée :.....

Le règlement des Tapagoilles fait partie intégrante de l'inscription de votre enfant.

Lieu, date :.....

Signature :.....