



FICHE D'INSCRIPTION

Identification de l'enfant

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Municipalité _____ Code Postal _____
Date de naissance _____ Téléphone _____
No. d'ass. maladie _____ Date d'exp. _____
Langue parlée __ Français __ Anglais __ Autre _____
Langue comprise __ Français __ Anglais __ Autre _____

Identification de la mère

Nom _____
Prénom _____ NAS _____
Adresse _____
Municipalité _____ Code Postal _____
 Résidence _____
 Travail _____
 Cellulaire _____
 Courriel _____

Identification du père

Nom _____
Prénom _____ NAS _____
Adresse _____
Municipalité _____ Code Postal _____
 Résidence _____
 Travail _____
 Cellulaire _____
 Courriel _____

En cas d'urgence, j'autorise la personne désignée du CPE à prendre les dispositions nécessaires pour la santé et sécurité de mon enfant. Oui Non

J'autorise mon enfant à participer à des sorties pendant la prestation des services de garde et de se déplacer en autobus. Oui Non

J'accepte que le CPE Le Farfadet prenne des photos de mon enfant et qu'il les publie sur :

- sa page Facebook privée Oui Non
- son site internet public Oui Non

1. Personne autorisée à venir chercher l'enfant et à appeler en cas d'urgence

Nom _____
Lien avec l'enfant _____
Adresse _____
Code Postal _____
 Travail _____
 Maison _____
 Cellulaire _____

2. Personne autorisée à venir chercher l'enfant et à appeler en cas d'urgence

Nom _____
Lien avec l'enfant _____
Adresse _____
Code Postal _____
 Travail _____
 Maison _____
 Cellulaire _____

Date d'admission, installation et horaire de fréquentation

Date d'admission _____

Demi-
Journée Journée

Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		

Exigences particulières à respecter

Alimentation Aucune

Repos Aucune

Activités Aucune

Informations relatives à la santé

Maladies Aucune

Allergies Aucune

Particularités physiques Aucune

Commentaires

Médecin Aucune

Nom _____

Adresse _____
Ville : _____
Code Postal _____

Signature du parent

Signature _____
Date _____