

BULLETIN D'INSCRIPTION 2024 - 2025

1. Informations sur l'enfant

Nom de famille:	_____	Prénom:	_____
Date de naissance:	_____	Sexe:	M / F (entourer ce qui convient)
Langue(s) parlée(s):	_____	Confession:	_____
Origine (lieu, pays):	_____		
A-t-il des problèmes de santé? (asthme, allergies, autres...)	_____		
Prend-il des médicaments habituellement?	_____		
Si oui, devons-nous lui en administrer?	_____		
Assurance maladie:	_____	Médecin habituel:	_____

2. Informations sur les parents

Nom famille mère:	_____	Nom famille père:	_____
Prénom mère:	_____	Prénom père:	_____
Profession mère:	_____	Profession père:	_____
N° natel mère:	_____	N° natel père:	_____
Adresse complète:	_____ _____		
E-mail mère:	_____	E-mail père:	_____

3. Informations supplémentaires de sécurité et autres

Avec qui vit l'enfant? les parents la maman le papa

Qui emmène et récupère l'enfant à la maternelle?

Avez-vous besoin d'une attestation pour les impôts? Oui Non

Est-ce que votre enfant peut être soigné avec de la pommade cicatrisante? Oui Non

Est-ce que votre enfant peut recevoir de l'arnica 5 CH? Oui Non

Est-ce que votre enfant peut être photographié? Oui Non

(les photos sont uniquement à usage interne et seront mises sur une clef usb à la fin de l'année scolaire pour vous)

Inscriptions à l'atelier / aux ateliers suivant(s) *(les ateliers sont ouverts dès 6 enfants inscrits)* :

Lundi matin: **Lundi après-midi:**

Mardi matin: **Mardi après-midi**

Mercredi matin: **Mercredi après-midi (forêt):**

Jeudi matin **Jeudi après-midi:**

Vendredi matin:

Information(s) importante(s) à savoir sur votre enfant:

Quel(s) jour(s) ne convient(nent) pas du tout:

Lieu et date: _____

Signature: _____