



FICHE D'INSCRIPTION ÉTUDE, ACCOMPAGNEMENT AUX DEVOIRS

Élèves de l'école Joachim du Bellay

ANNÉE SCOLAIRE 20...../ 20.....

ENFANT : Nom : Prénom :
Date de naissance : / /
Adresse :
.....
Classe :

PARENTS : Nom Prénom du Père, ☎ fixe et portable :
Nom Prénom de la Mère ☎ fixe et portable :

☎ de l'employeur du père :
Horaires de travail :
☎ de l'employeur de la mère :
Horaires de travail :

J'inscris mon enfant le

Lundi	<input type="checkbox"/>
Mardi	<input type="checkbox"/>
Jeudi	<input type="checkbox"/>
Vendredi	<input type="checkbox"/>

Autre personne de confiance à prévenir en cas d'urgence :
Adresse et ☎ :

J'autorise le ou la responsable de la garderie à faire prodiguer à mon enfant et en urgence tous les soins médicaux et chirurgicaux nécessités par son état.

Nom et ☎ du médecin traitant :
Votre enfant souffre-t-il d'allergie, a-t-il un traitement médical ? si oui lequel ?.....
.....

J'autorise mon enfant à quitter l'école **non accompagné** à 18h00 : OUI NON

Signature des parents

Les tickets pour l'étude sont à retirer à la Mairie du Lude.