



MAIRIE
DE
LA ROQUEBROU
15150

Téléphone 04.71.46.00.48
Télécopie 04.71.46.09.28
e-mail :

mairiedelaroquebrou@wanadoo.fr

DEPARTEMENT DU CANTAL - REPUBLIQUE FRANCAISE
LIBERTE EGALITE FRATERNITE

**GARDERIE PERISCOLAIRE
FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION**

Année scolaire 2018 - 2019

Nom Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Nom du (des) responsables de l'enfant :

Adresse :

Téléphone :

* domicile :

* travail :

* portable :

Personnes autorisées à récupérer l'enfant à la garderie (hors parents) :

<p>Personne 1 :</p> <p>Nom et Prénom :</p> <p>Lien de parenté :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Téléphone :</p> <p>.....</p>	<p>Personne 2 :</p> <p>Nom et Prénom :</p> <p>Lien de parenté :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Téléphone :</p> <p>.....</p>
<p>Personne 3 :</p> <p>Nom et Prénom :</p> <p>Lien de parenté :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Téléphone :</p> <p>.....</p>	<p>Personne 4 :</p> <p>Nom et Prénom :</p> <p>Lien de parenté :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Téléphone :</p> <p>.....</p>

FICHE DE RESERVATION GARDERIE PERISCOLAIRE

ACCUEIL MATIN – SOIR

Nom de l'élève : Classe :

Prénom :

Jours réguliers réservés :

A compter du :

1^{er} trimestre

2^{ème} trimestre

3^{ème} trimestre

Lundi

Matin

Soir

Mardi

Matin

Soir

Mercredi

Matin

Midi

Jeudi

Matin

Soir

Vendredi

Matin

Après-midi (13h30-16h30)

Soir

Jours exceptionnels réservés :

A compter du :

Mois :

Lundi (dates) : Matin Soir

Mardi (dates) : Matin Soir

Mercredi (dates) : Matin Midi

Jeudi (dates) : Matin Soir

Vendredi (dates) : Matin A-P Soir

Nom et prénom du (des) responsable(s) légal (aux) :

Fait le à Signature(s) :