

**FICHE D'INSCRIPTION AU
SERVICE MINIMUM D'ACCUEIL**

**A remettre, par les parents ou une personne habilitée, au personnel encadrant
LE JOUR DE L'ACCUEIL**

Nom de l'Enfant : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : _____

Adresse : _____

Ecole Fréquentée : _____

Coordonnées des personnes responsables de l'enfant :

NOM	PRENOM	QUALITE	TELEPHONE	PORTABLE

Inscription :

Matin 8 H 30 à 11 H 30	Interclasse (avec repas tiré du sac fourni par les parents)	Après Midi 13 H 30 à 15 H 45
OUI NON	OUI NON	OUI NON

Coordonnées des personnes habilitées à venir déposer l'enfant :

	NOM	PRENOM	QUALITE	TELEPHONE	PORTABLE
8 H 30					
13 H 30					

Coordonnées des personnes habilitées à venir récupérer l'enfant :

	NOM	PRENOM	QUALITE	TELEPHONE	PORTABLE
11 H 30					
15 H 45					

J'atteste l'exactitude des renseignements précisés ci-dessus.

J'atteste que mon enfant ne présente pas de pathologie à risque (Protocole d'Accueil Individualisé)

Date :

Signature des Parents :