

Fiche de pré-inscription

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT :

ADRESSE :

VILLE : TELEPHONE :

Mère Nom et prénom	Père Nom et prénom
Profession	Profession
Lieu de travail	Lieu de travail
Téléphone travail	Téléphone travail
Jours travaillés Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Mercredi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/>	Jours travaillés Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Mercredi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/>
Date reprise travail :	

Observations	Motivations
------------------------------	-----------------------------

Mode de garde actuel :

	Matins	Après-midi	Horaires
Lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Né(e) le :
 Naissance prévue le :
 Admission prévue pour le :

Remis le :
 Signature du ou des parents