

MAIRIE DE BOUSSY SAINT ANTOINE
SERVICE PETITE ENFANCE
~ ACCUEIL REGULIER ~

NOM :
 PRENOM :
 Date de naissance :
 Lieu de naissance :
 Département :

Date inscription :
 Date d'entrée souhaitée :
 Confirmation après la naissance :

ACCUEIL REGULIER :
 Crèche Familiale
 Toboggan

Domicile :
 Téléphone :

SITUATION FAMILIALE

	PERE	MERE
Nom :		
Prénom :		
Date de naissance :		
Lieu de naissance :		
Adresse :		
Portable :		
Profession :		
Employeur :		
Adresse professionnelle :		
Téléphone professionnel :		
Transport :		
Revenus mensuels net :		
N° allocataire CAF		
N° sécurité sociale :		
Code gestion :		
Mutuelle :		
Responsabilité légale :		

FRATRIE

Nom	Prénom	Date naissance	Structure fréquentée

Personne à joindre en cas d'urgence :

M Téléphone :
 M Téléphone :

Jours et horaires d'accueil souhaités :
 Lundi :
 Mardi :
 Mercredi :
 Jeudi :
 Vendredi :

Congés annuels:semaines
 Forfait mensuel :heures

Observations :

VACCINATIONS

Médecin traitant : Téléphone :

BCG Date :

Vaccin :				
1 ^{ère} injection				
2 ^{ème} injection				
3 ^{ème} injection				
Rappel				

Régime alimentaire particulier :

Allergies :

Remarques concernant la santé de l'enfant

AUTORISATIONS DU CHEF DE FAMILLE

- ❖ *Je soussigné (père ou mère ou tuteur légal) autorise mon fils/ma fille (nom prénom) : à participer à toutes les activités de la structure ainsi qu'aux sorties organisées en dehors de la ville, à être photographié ou filmé.*
- ❖ *J'autorise le transport de mon enfant dans le véhicule de service du Service Petite Enfance ou dans les transports en commun..*
- ❖ *J'autorise la Directrice à communiquer mes coordonnées au Centre Socioculturel*
- ❖ *J'autorise la Directrice à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toute intervention médicale ou chirurgicale indispensable. En cas d'urgence, et en fonction de son état mon enfant sera transporté à l'hôpital.*
- ❖ *En cas d'impossibilité de notre part, j'autorise la(les) personne(s) suivante(s) à reprendre notre enfant :*

M.....	Tél :
M.....	Tél :
M.....	Tél :
- ❖ *Je m'engage à prévenir la Directrice de la structure de tout changement qui serait de nature à modifier ces renseignements (changement d'adresse, de situation familiale, etc...).*
- ❖ *Je certifie que les renseignements portés sur cette présente fiche sont exacts.*
- ❖ *Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter intégralement les termes.*

A Boussy-Saint-Antoine, le
Signature :