



GARDERIE COMMUNALE
FEUILLE DE RENSEIGNEMENT -RENTREE SCOLAIRE 2015 - 2016

Nom de l'élève : Prénom

Domicile

Classe fréquentée

Situation familiale :

Père

Nom Prénom

Adresse
.....

Lieu de travail :

N° de tél. pro. :

N° de tél. domicile :

Portable :

Mère

Nom Prénom

Adresse
.....

Lieu de travail :

N° de tél. pro. :

N° de tél. domicile :

Portable :

Personnes à avertir en cas d'accident

Nom	Prénom	Coordonnées téléphoniques

Médecin de famille :

Nom Prénom

Adresse :
Téléphone

Nom de la Compagnie d'assurance :
- et n° de contrat

Informations particulières sur la santé de l'enfant :

.....
.....
.....