

**SERVICE DE GARDERIE  
SERVICE de GARDERIE  
PERISCOLAIRE**

**BULLETIN D'INSCRIPTION**

**M. Mme**.....

**Adresse**.....

**N° de téléphone**.....

sollicite l'inscription de son (ses) enfant (s) à la garderie à partir du .....

- le matin de 7 h 15 à 9 h
- le soir de 16 h 30 à 18 h 30 précises

Prénom..... Date de naissance ..... classe

Prénom..... Date de naissance..... classe

Prénom..... Date de naissance..... classe

Précise que les personnes habilitées à venir chercher les enfants sont :

- ..... N°  
tél. ....

- ..... N° tél.  
.....

En cas d'urgence, je souhaite que soit prévenu M.....

dont j'indique le numéro de  
téléphone.....

Nom et téléphone du médecin  
traitant.....

*Je soussigné, ..... responsable légal de l'enfant,  
reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et déclare exacts les renseignements portés  
sur cette fiche et reconnais avoir été averti qu'en cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est  
orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille  
est immédiatement prévenue par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné  
de sa famille.*

A JOUET-sur-l'AUBOIS, le .....

**Signature,**