

FICHE INSCRIPTION SA ERVEO

UAPE LIDDES/BOURG-ST-PIERRE, ORSIÈRES, SEMBRANCHER

2024-2025

NOM / PRENOM de l'enfant

Date de naissance

Centre scolaire : Liddes Orsières Sembrancher

degré scolaire : Enseignant /e :

Frères et sœur, date de naissance

Date d'entrée souhaitée :

Coordonnée de la famille

Etat civil de parent :

L'enfant vit chez

Père

Nom / Prénom

Adresse

Numéro de téléphone..... Natel.....

Adresse e-mail

Employeur.....Profession.....Lieu de travail.....

Taux de travail : Jour de travail.....

Numéro professionnel

Mère

Nom / Prénom

Adresse

Numéro de téléphone..... Natel.....

Adresse e-mail

Employeur.....Profession.....Lieu de travail.....

Taux de travail : Jour de travail.....

Numéro professionnel





Fréquentation

| | 7h-8h (8h15 Sembrancher) | 8h-11h20 | 11h20-13h30 (12h-13h Liddes) | 13h30-16h | 16h-18h30 |
|-----------------|------------------------------------|-----------------|--|------------------|------------------|
| LUNDI | | | | | |
| MARDI | | | | | |
| MERCREDI | | | | | |
| JEUDI | | | | | |
| VENDREDI | | | | | |

Veuillez marquer d'une croix les périodes choisies ainsi que les heures d'arrivée et de départ précises.

Nous souhaitons une inscription irrégulière (merci de préciser les jours)

Nous souhaitons recevoir les inscriptions pour les vacances scolaires (par courrier 4 à 6 semaines avant les vacances d'automne, Carnaval, Pâques et été)

OUI

NON

Informations complémentaires

Moyen de garde actuel.....

Pédiatre.....

Allergies alimentaire : (certificat médical à joindre)

Autre allergies :

Assurance responsabilité civile.....

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (Nom, Prénom, numéro de téléphone)

.....

.....

.....

Remarques

.....

.....

.....

Lieu et date

Signatures du père

Signature de la mère

.....

