

Fiche de renseignements Pour les premiers jours de classe

Votre enfant

NOM :

Prénom :

DATE DE NAISSANCE :

Les premiers jours de classe :

	Mardi 1 ^{er} septembre	Jeudi 3 septembre
Votre enfant restera-t-il à la cantine* ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas encore	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas encore
Si non, votre enfant sera récupéré par :	<input type="checkbox"/> Sa maman <input type="checkbox"/> Son papa <input type="checkbox"/> Un tiers, à préciser	<input type="checkbox"/> Sa maman <input type="checkbox"/> Son papa <input type="checkbox"/> Un tiers, à préciser
Votre enfant restera-t-il à la sieste ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas encore	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas encore

* S'inscrire auprès du périscolaire (03 82 45 18 23 60)

Vous, parents

Personne à contacter en cas de problème, les premiers jours de classe :

	PERSONNE 1	PERSONNE 2	PERSONNE 3
NOM			
Prénom			
N° TELEPHONE			
Lien de parenté avec l'enfant			

Merci d'indiquer (lisiblement et en lettres capitales) une adresse mail valide :

.....@.....