

COVID
Accueil des enfants des personnels prioritaires
(joindre justificatif de l'employeur)

ENFANT

Nom : **Prénom :**
Date de naissance :
Ecole : **Classe :**

RESPONSABLES DE L'ENFANT

Représentant légal 1 :

Nom : **Prénom :**
Adresse :
CP : **Commune :**
Tél. portable :
Tél. professionnel :
Adresse mail :

Représentant légal 2 :

Nom : **Prénom :**
Adresse :
CP : **Commune :**
Tél. portable :
Tél. professionnel :
Adresse mail :

Inscription pour le mercredi 7 avril 2021

Jours	Lieu d'accueil	Horaires de présence de l'enfant (entre 7h30 et 18h30)
		<i>Merci d'indiquer les horaires de présence</i>
Mercredi 07/04	Périscolaire Ancien Hôpital du Parc	

Le repas devra être tiré du sac et au nom de l'enfant. Il y a possibilité de réchauffer sur le lieu d'accueil.

Signature :