



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS GARDERIE

ENFANT		
NOM :	Prénom(s) :	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Né(e) le : ...../...../.....	Lieu de naissance (commune et département) :	
Adresse :		
Code postal :	Commune :	
CAF n° allocataire :		

RESPONSABLES LEGAUX	
Lien de parenté :	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
NOM :	Tél Portable :
Prénom :	Tél Travail :
Adresse :	Mail :
Code postal :	Commune :
Né(e) le : ...../...../.....	Lieu de naissance (commune et département) :
Lien de parenté :	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
NOM :	Tél Portable :
Prénom :	Tél Travail :
Adresse :	Mail :
Code postal :	Commune :
Né(e) le : ...../...../.....	Lieu de naissance (commune et département) :

AUTRE RESPONSABLE LEGAL (personne physique ou morale)	
Lien avec l'enfant :	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
NOM :	Tél Portable :
Prénom :	Tél Travail :
Adresse :	
Code postal :	Commune :

Personnes autorisées à récupérer l'enfant	
NOM :	Tél :

Autres renseignements	
Nom du médecin traitant :	Tél :
L'enfant a-t-il des problèmes médicaux :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, le(s)quel(s) :	
Consignes particulières concernant l'enfant :	

La garderie ferme ses portes à 19h00 précises.  
Merci de prendre vos dispositions afin de respecter cet horaire.