

FORMULAIRE D'INSCRIPTION LISTE D'ATTENTE

14 PEMBROKE STREET
TORONTO, ON M5A 2N7
TEL : 416.363.1841
FAX : 416.393.0885

77 GRACE STREET
TORONTO, ON M6J 2S4
TEL : 416.603.6062
FAX : 416.397.2099

50 CÉLESTINE DRIVE
TORONTO, ON M9R 3N3
TEL : 647.438.9139
FAX : 416.397.2078

NOM DE L'ENFANT : _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ CODE POSTAL : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

NOM(S) ET ADRESSE(S) DES PARENTS/TUTEURS :

PARENT 1 : _____ PARENT 2 : _____

TEL RESIDENCE : _____ TEL RESIDENCE : _____

TEL TRAVAIL : _____ TEL TRAVAIL : _____

TEL CELL. : _____ TEL CELL. : _____

L'enfant habite avec : les 2 parents le père la mère en garde partagée

SERVICE DE GARDE DESIRE :

Pouponnière (4 mois) : Bambins (18 mois) : Préscolaires (2 ans et demi) :

Maternelles (4 ans) : Jardin d'enfants (5 ans) : Après-école (6-12 ans) :

Nous aurons besoin du service de garde à compter du : _____

Commentaires :

SIGNATURE : _____ DATE : _____

Les frais d'inscription sont de \$ 35 pour le 1^{er} enfant et de \$ 10 par enfant supplémentaire et sont payables au moment de l'inscription. Les frais d'inscription sont non-remboursables.

