

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION PROGRAMME DU MIDI

NOM DE L'ENFANT : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_ DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

CLASSE : \_\_\_\_\_

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

PARENT 1 : \_\_\_\_\_ PARENT 2 : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### JOURNEE(S) DESIREE(S) :

Lundi

Mardi

Mercredi

Jeudi

Vendredi

### RENSEIGNEMENTS SUR L'ETAT DE SANTE DE L'ENFANT :

Votre enfant est-il (elle) présentement suivi(e) par un médecin? Oui Non

Si oui, veuillez préciser : \_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il (elle) des restrictions alimentaires? Oui Non

Si oui, veuillez préciser : \_\_\_\_\_

Nom du médecin : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts.

Un dépôt équivalent à la moitié des frais de repas mensuels est exigé à l'inscription de l'enfant. Ce dépôt agit comme assurance et sera retenu dans le cas où les deux semaines d'avis écrit de départ de l'enfant ne sont pas respectées ou en cas de désistement.

SIGNATURE : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_

**GARDERIE LA FARANDOLE**

[www.garderielaforandole.ca](http://www.garderielaforandole.ca)

