

Cadre réservé à la mairie :

.....

.....



TAP 2019/2020

Je sollicite l'inscription de mon (mes) enfant(s) :

NOM et Prénom de l'enfant : **Classe :**

NOM et Prénom de l'enfant : **Classe :**

NOM et Prénom de l'enfant : **Classe :**

NOM et Prénom de l'enfant : **Classe :**

Participera au TAP les jours suivants :

- Lundi
 Mardi
 Jeudi
 Vendredi

RESPONSABLES LEGAUX

Qualité	<u>RESPONSABLE LEGAL 1</u>	<u>RESPONSABLE LEGAL 2</u>
NOM Prénom
Adresse personnelle
Tél. domicile	___ / ___ / ___ / ___ / ___	___ / ___ / ___ / ___ / ___
Tél. portable	___ / ___ / ___ / ___ / ___	___ / ___ / ___ / ___ / ___
Tél. professionnel	___ / ___ / ___ / ___ / ___	___ / ___ / ___ / ___ / ___
Mail Personnel : Mail Professionnel : (en cas d'urgence)
Adresse de facturation (en cas de séparation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PERSONNE(S) AUTORISÉE(S) A VENIR CHERCHER L'ENFANT

<u>NOM</u>	<u>Prénom</u>	<u>Téléphone</u>	<u>Liens avec l'enfant</u>
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

FICHE MÉDICALE

Médecin traitant

Nom : Tel :

- Votre enfant est-il soumis à un régime alimentaire particulier ? OUI NON

Si oui lequel :

Projet d'Accueil Individualisé :

Votre enfant est-il concerné par un Projet d'Accueil Individualisé ? OUI NON

Si oui précisez :

Traitement(s) : OUI NON

Si oui précisez :

URGENCE

PERSONNES À JOINDRE EN CAS D'URGENCE

<u>NOM</u>	<u>Prénom</u>	<u>Téléphone</u>	<u>Liens avec l'enfant</u>
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

En cas d'urgence, je soussigné(e)responsable légal de l'enfant AUTORISE le responsable du TAP à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation...) rendues nécessaires par l'état de santé dudit enfant.

Je soussigné(e) : responsable de l'enfant,
- Confirme la présente demande d'inscription ainsi que l'exactitude des renseignements inscrits et autorise mon enfant à participer à toutes les activités.
- M'engage à signaler dans les plus brefs délais, tout changement dans les renseignements portés sur la fiche auprès de la Mairie et de l'école.
- Atteste également avoir pris connaissance des modalités du règlement en vigueur et notamment de mes obligations en matière d'information de la mairie sur toute modification en acceptant les termes et m'engage à strictement m'y conformer.

Date :/...../.....

« Lu et approuvé »
Signature(s)