



BULLETIN D'INSCRIPTION

Accueil en cas de grève

ECOLE ELEMENTAIRE KRAFFT

Mardi 10 octobre 2017

A retourner impérativement à la Mairie de Châtenois,
avant le lundi 09 octobre 2017, à 11h45.

Représentant légal : Père - Mère -Tuteur (Barrer la mention inutile)

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Numéro de téléphone fixe :

Portable :

E-Mail :

Employeur :

Adresse :

Code postal : Ville :

Numéro de téléphone professionnel :

Portable :

Numéro sécurité sociale :

Assurance responsabilité civile:

Conjoint : Père - Mère - Tuteur (Barrer la mention inutile)

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Numéro de téléphone fixe :

Portable :

E-Mail :

Employeur :

Adresse :

Code postal : Ville :

Numéro de téléphone professionnel :

Portable :

Inscris mon (mes) enfant(s)

Nom			
Prénom			
Date de naissance			
Lieu de naissance			
Adresse			
Code postal			
Ville			
Classe fréquentée			
Nom de l'enseignant			
Établissement			

Autorise mon (mes) enfant(s) à participer aux activités organisées par la Commune de Châtenois, pour la journée du : le matin l'après-midi
(merci de cocher pour préciser votre réponse)

Déclare sur l'honneur que l' (les) enfant(s) est (sont) couvert(s) par une assurance « responsabilité civile et accidents ».

J'ai bien noté que

- les enfants seront accueillis sur le parvis de l'Espace Les Tisserands
- les parents ou un adulte devront être présents pour confier leur enfant au service d'accueil mis en place par la Commune.

Signature du représentant légal

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Je soussigné (Nom, Prénom du représentant légal de l'enfant)

.....

autorise le responsable du Service d'Accueil à prendre toutes mesures utiles en cas d'intervention chirurgicale pour l'enfant (Nom, Prénom)

Date :

Signature :