

FICHE D'IDENTITÉ FAMILLE ET ENFANT(S)



FAMILLE:

MEMBRE CIG Oui Non Désire le devenir

ADRESSE :

CP : LIEU :

TÉL. DOMICILE:.....

PÈRE:

NOM: PRENOM:

PROFESSION: EMPLOYEUR:

ÉTAT CIVIL:

TÉL PORTABLE: TÉL PROF: EMAIL:

MÈRE:

NOM: PRENOM:

NOM DE JEUNE FILLE:

PROFESSION: EMPLOYEUR:

ÉTAT CIVIL:

TÉL PORTABLE: TÉL PROF: EMAIL:

SI LE DOMICILE DE(S) L'ENFANT(S) EST DIFFÉRENT DE CELUI DES PARENTS :

PERSONNE CHEZ QUI L'(LES)ENFANT(S) HABITE(NT):

ADRESSE :

CP : LIEU :

LIEN DE PARENTÉ :

1. ENFANT:

NOM: PRENOM: PRENOM HÉBRAÏQUE:

SEXE: M F LIEU ET DATE DE NAISSANCE:

LANGUE MATERNELLE:

JOURNÉE COMPLÈTE DEMI-JOURNÉE GARDERIE

MÉDECIN TRAITANT: N° DE TÉL:

ALLERGIES:

ASSURANCES:

MALADIE: ACCIDENT:.....

RESPONSABILITÉ CIVILE : N° DE POLICE:

FICHE D'IDENTITÉ FAMILLE ET ENFANT(S) (SUITE)



2. ENFANT:

NOM: PRENOM: PRENOM HÉBRAÏQUE:

SEXE: M F LIEU ET DATE DE NAISSANCE:

LANGUE MATERNELLE:

JOURNÉE COMPLÈTE DEMI-JOURNÉE GARDERIE

MÉDECIN TRAITANT: N° DE TÉL:

ALLERGIES:

ASSURANCES:

MALADIE: ACCIDENT:

RESPONSABILITÉ CIVILE : N° DE POLICE:

COMMENTAIRES :

.....

AUTORISATIONS

J'AUTORISE MON (MES) ENFANT(S) À SORTIR DU GAN YÉLADIM POUR DES PROMENADES, VISITES DE SITES

OUI NON

J'AUTORISE LA DIRECTION DU GAN YÉLADIM À UTILISER L'IMAGE DE MON (MES) ENFANT(S) DANS LE YEARBOOK ET POUR ILLUSTRER DES ARTICLES CONCERNANT LE GAN YÉLADIM

OUI NON

J'AUTORISE LA DIRECTION DU GAN YÉLADIM À PRENDRE TOUTES LES DISPOSITIONS NÉCESSAIRES EN CAS D'URGENCE

OUI NON

J'AUTORISE LES PERSONNES SUIVANTES À PRENDRE MON (MES) ENFANTS(S)

NOM: PRÉNOM :

NOM: PRÉNOM :

Je, nous, soussigné(s) reconnais(sons) avoir pris connaissance des tarifs d'écolage, du Règlement du GAN pour l'année 2018-2019 et m'-nous engage-ons à les respecter.

SIGNATURE DES PARENTS: