



MAIRIE de PISSOTTE - 85200

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS GARDERIE

## 1<sup>er</sup> ENFANT

NOM : .....  
 Prénom : .....  
 Date de naissance : .....  
 Ecole : ..... Classe : .....

Photo récente

## 2<sup>nd</sup> ENFANT

NOM : .....  
 Prénom : .....  
 Date de naissance : .....  
 Ecole : ..... Classe : .....

Photo récente

## 3<sup>e</sup> ENFANT

NOM : .....  
 Prénom : .....  
 Date de naissance : .....  
 Ecole : ..... Classe : .....

Photo récente

### PERE

NOM .....  
 Prénom ..... né le : .....  
 Adresse .....  
 .....  
 Tél. : .....  
 Mobile .....  
 Tél. travail .....

### MERE

NOM .....  
 Prénom ..... née le : .....  
 Adresse .....  
 .....  
 Tél. : .....  
 Mobile .....  
 Tél. travail .....

NOM DU MEDECIN TRAITANT : .....

Noms- Prénoms et coordonnées téléphoniques de personnes habilitées à récupérer le ou les enfant(s) (autres que le père ou la mère) :

- 1°).....
- 2°).....
- 3°).....

FAIT A PISSOTTE, le .....2014

- SIGNATURE :