

Fiche à retourner avant le 19/10/16 impérativement

A remplir par les familles qui n'avaient pas opté pour l'année scolaire complète

FARAMANS - FICHE D'INSCRIPTION TAP Période 2

Nom : Prénom :

Date de naissance : Classe :Ecole :

PRESENCE DE L'ENFANT AU TAP : (entourer la réponse souhaitée)

*pour le reste de l'année scolaire 2016-2017 : OUI NON

*pour la 2ème période du 03/11/16 au 16/12/16 : OUI NON

(entourer la réponse souhaitée)

Lundi : Oui / Non	Mardi : Oui / Non	Jeudi : Oui / Non	Vendredi : Oui/Non
-------------------	-------------------	-------------------	--------------------

APRES LES TAP : (entourer la réponse souhaitée)

* mon enfant prendra le car :

Lundi : Oui / Non	Mardi : Oui / Non	Jeudi : Oui / Non	Vendredi : Oui/Non
-------------------	-------------------	-------------------	--------------------

* mon enfant restera à la garderie de Faramans :

Lundi : Oui / Non	Mardi : Oui / Non	Jeudi : Oui / Non	Vendredi : Oui/Non
-------------------	-------------------	-------------------	--------------------

* mon enfant sera récupéré à l'école de Faramans :

Lundi : Oui / Non	Mardi : Oui / Non	Jeudi : Oui / Non	Vendredi: Oui/Non
-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

* si oui nom de la personne habilitée à récupérer l'enfant (hors parents) :

.....

tél. portable : tél .fixe :

* J'autorise / je n'autorise pas mon enfant à quitter l'école seul.

Je soussigné,responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les intervenants à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Je m'engage à ce que mon enfant soit présent tout au long de cette période.

A, le

signature(s)