



# PROGRAMME DE HALTE-GARDERIE LE CARROUSEL



## FORMULAIRE D'INSCRIPTION 2018 – HALTE-GARDERIE

### IDENTIFICATION DE L'ENFANT (écrire en lettres moulées)

NOM DE L'ENFANT	PRÉNOM DE L'ENFANT	DATE DE NAISSANCE		
		JOUR	MOIS	ANNÉE
ADRESSE COMPLÈTE OÙ L'ENFANT RÉSIDE (écrire en lettres moulées).				
AUTRE ADRESSE COMPLÈTE OÙ L'ENFANT RÉSIDE (écrire en lettres moulées).				

### IDENTIFICATION MÈRE (écrire en lettres moulées)

### IDENTIFICATION PÈRE (écrire en lettres moulées)

NOM	PRÉNOM	NOM	PRÉNOM
RÉSIDE AVEC L'ENFANT ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RÉSIDE AVEC L'ENFANT ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RÉSIDE AVEC L'ENFANT ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RÉSIDE AVEC L'ENFANT ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
PRIORITÉ DE CONTACT EN CAS D'URGENCE (cocher) : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>		PRIORITÉ DE CONTACT EN CAS D'URGENCE (cocher) : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	
ADRESSE	CODE POSTAL	ADRESSE	CODE POSTAL
TÉLÉPHONE RÉSIDENCE	TÉLÉPHONE RÉSIDENCE		
TÉLÉPHONE CELLULAIRE	TÉLÉPHONE CELLULAIRE		
TÉLÉPHONE TRAVAIL	TÉLÉPHONE TRAVAIL		
ADRESSE COMPLÈTE AU TRAVAIL OU N/A <input type="checkbox"/>	ADRESSE COMPLÈTE AU TRAVAIL OU N/A <input type="checkbox"/>		
COURRIEL	COURRIEL		
AVEZ-VOUS LA GARDE LÉGALE DE L'ENFANT ? * OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	AVEZ-VOUS LA GARDE LÉGALE DE L'ENFANT ? * OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
<i>(* Si un des parents n'a pas accès aux enfants, le parent qui en a la garde doit fournir les papiers légaux le confirmant)</i>		<i>(* Si un des parents n'a pas accès aux enfants, le parent qui en a la garde doit fournir les papiers légaux le confirmant)</i>	

NOM DU MÉDECIN TRAITANT

ADRESSE COMPLÈTE DU MÉDECIN

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DU MÉDECIN

COCHEZ SI VOUS N'AVEZ PAS DE MÉDECIN \*

\*PRIÈRE DE NOUS AVISER DÈS QUE VOTRE ENFANT À UN MÉDECIN



# PROGRAMME DE HALTE-GARDERIE LE CARROUSEL



## PERSONNES, AUTRES QUE LA MÈRE OU LE PÈRE, À JOINDRE EN CAS D'URGENCE

NOM DE LA PERSONNE À JOINDRE	NUMÉROS DE TÉLÉPHONE Maison :	LIEN AVEC L'ENFANT
PRIORITÉ DE CONTACT : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Cellulaire :	
NOM DE LA PERSONNE À JOINDRE	NUMÉROS DE TÉLÉPHONE Maison :	LIEN AVEC L'ENFANT
PRIORITÉ DE CONTACT : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Cellulaire :	
COCHEZ SI SEULS LES PARENTS PEUVENT ÊTRE JOINTS EN CAS D'UNE URGENCE À LA HALTE-GARDERIE <input type="checkbox"/>		

## PERSONNES, AUTRES QUE LA MÈRE OU LE PÈRE, DÉSIGNÉES POUR VENIR CHERCHER L'ENFANT

NOM DE LA PERSONNE DÉSIGNÉE	NUMÉROS DE TÉLÉPHONE Maison :	LIEN AVEC L'ENFANT
	Cellulaire :	
NOM DE LA PERSONNE DÉSIGNÉE	NUMÉROS DE TÉLÉPHONE Maison :	LIEN AVEC L'ENFANT
	Cellulaire :	
COCHEZ SI SEULS LES PARENTS SONT DÉSIGNÉS POUR VENIR CHERCHER L'ENFANT À LA HALTE-GARDERIE <input type="checkbox"/>		

### SIGNATURE DES PARENTS :

MÈRE : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_

PÈRE : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_

### RÉSERVÉ À LA GESTION DU PROGRAMME

DATE D'INSCRIPTION	DATE DE DÉPART	DATE FERMETURE DE DOSSIER

### RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

FACTURATION	1 <sup>ER</sup> ENFANT	2 <sup>ÈME</sup> ENFANT	3 <sup>ÈME</sup> ENFANT
	28 \$	28 \$	28 \$
FRAIS D'INSCRIPTION	35 \$		
GRAND TOTAL DE LA FACTURE			
PAIEMENT PAR :	CHÈQUE <input type="checkbox"/>	COMPTANT <input type="checkbox"/>	PRÉLÈVEMENT PRÉAUTORISÉ <input type="checkbox"/>
	REÇU PAR :		