

GARDERIE – CHILD CARE CLASS
(élèves de maternelle/nursery pupils)

ENFANT / CHILD

Nom de l'élève : <i>Surname</i>	Prénom : <i>First Name</i>	Sexe : <i>Gender</i>
Date de naissance : <i>Date of birth</i>	Classe suivie : <i>Present class</i>	
1 ^{er} trimestre <input type="checkbox"/> <i>1st term</i>	2 nd trimestre <input type="checkbox"/> <i>2nd term</i>	3 ^{ème} trimestre <input type="checkbox"/> <i>3rd term</i>
garderie de 16h30 à 18h20, lundi, mardi, jeudi, vendredi <input type="checkbox"/> <i>after school childcare Monday, Tuesday, Thursday, Friday from 4:30PM to 6:20PM</i>		

MERE / MOTHER OU/OR TUTRICE/LEGAL GUARDIAN

Nom : <i>Surname</i>	Prénom : <i>First Name</i>	
Tél. travail : <i>Work No</i>	Tél. domicile : <i>Home tel</i>	Tél. portable : <i>Mobile No</i>

PERE / FATHER OU/OR TUTEUR/LEGAL GUARDIAN

Nom : <i>Surname</i>	Prénom : <i>First Name</i>	
Tél. travail : <i>Work No</i>	Tél. domicile : <i>Home tel</i>	Tél. portable : <i>Mobile No</i>

PERSONNE(S) AUTORISEE(S) A RECUPERER L'ENFANT / PERSON(S) AUTHORISED TO PICK UP CHILD

Nom , Prénom : <i>Surname, First Name</i>	Tél. portable : <i>Mobile No:</i>
Nom , Prénom : <i>Surname, First Name</i>	Tél. portable : <i>Mobile No:</i>

CONTACT EN CAS D'URGENCE / EMERGENCY CONTACT

Nom et Prénom : <i>Surname & First Name</i>	Tél. portable : <i>Mobile No</i>	Tél. domicile : <i>Home tel</i>
--	-------------------------------------	------------------------------------

ALLERGIES

Votre enfant est-il sujet à des allergies ? / *Does your child suffer from allergies?* oui/yes ; non/no
si oui, lesquelles / *if yes, please specify* :

Est-il asthmatique ? *Is he/she asthmatic?* oui/yes ; non/no ;
si oui, merci de nous fournir le protocole à suivre/*if yes, please provide the procedure to follow.*

Je soussigné(e) / *I the undersigned*déclare inscrire mon enfant à la la garderie / étude de La Petite Ecole Bilingue-Stewart International School / *declare enrolling my child at after school child care / homework sessions of La Petite Ecole Bilingue – Stewart International School.*

Date :

Signature du père :
Signature of the father

Signature de la mère :
Signature of the mother

Signature du tuteur légal :
Legal guardian signature

Pour le secretariat / For office use only	
530€ par trimestre. Paiement effectué comme suit :	
par chèque le.....	Virement le.....
par chèque le.....	Virement le.....
par chèque le.....	Virement le.....