



Rue de la Chapelle
1867 OLLON
Tél. 024 499 19 76
www.leslapinsbleus.ch

Bulletin d'inscription

Nom de l'enfant : Prénom :

Né(e) le :

Origine (lieu/pays) :

No de téléphone fixe :

Adresse précise :

Adresse e-mail :

Nom et prénom de la maman :

No de téléphone prof. :

No de portable :

Nom et prénom du papa :

No de téléphone prof. :

No de portable :

Avec qui vit l'enfant ? - parents - maman seule
 - papa seul - autre

Nombre et date de naissance des frères et soeurs

:

.....

Médecin habituel de l'enfant :

(suite au verso)

Votre enfant a-t-il eu certaines maladies infantiles (oreillons, rougeole, rubéole, scarlatine, varicelle) ?

.....
.....

Votre enfant a-t-il des habitudes alimentaires particulières (intolérances, allergies) ?

.....
.....

Votre enfant a-t-il une maladie spécifique (hémophilie, asthme, spasme du sanglot, eczéma, épilepsie, faux-croup, ou autre) ?.....

.....

Présence de votre enfant au jardin d'enfants les Lapins Bleus :

lundi matin :	oui / non
mardi matin :	oui / non
mardi après-midi :	oui / non
mercredi matin :	oui / non
jeudi matin :	oui / non
vendredi matin :	oui / non

Quelles sont les personnes autorisées à partir avec votre enfant ?

.....
.....

Lieu : Date :.....

Signature :