

**FICHE D'INSCRIPTION AU
SERVICE MINIMUM D'ACCUEIL**
A remettre, par les parents ou une personne habilitée, au personnel encadrant
LE JOUR DE L'ACCUEIL

Nom de l'Enfant : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : _____

Adresse : _____

École Fréquentée : _____ Maternelle Élémentaire

Coordonnées des personnes responsables de l'enfant :

NOM	PRÉNOM	QUALITÉ	TÉLÉPHONE	PORTABLE

Inscription :

Matin 8 H 30 à 11 H 30	Interclasse (avec repas tiré du sac fourni par les parents)	Après Midi 13 H 30 à 16 H 30
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Coordonnées des personnes habilitées à venir déposer l'enfant :

	NOM	PRÉNOM	QUALITÉ	TÉLÉPHONE	PORTABLE
8 H 30					
13 H 30					

Coordonnées des personnes habilitées à venir récupérer l'enfant :

	NOM	PRÉNOM	QUALITÉ	TÉLÉPHONE	PORTABLE
11 H 30					
16 H 30					

J'atteste l'exactitude des renseignements précisés ci-dessus.

J'atteste que mon enfant ne présente pas de pathologie à risque (Protocole d'Accueil Individualisé)

Signature des Parents :

Je soussigné(é) Mme/M atteste sur l'honneur que mon enfant n'est pas cas contact ou cas positif à la COVID et qu'il peut fréquenter le SMA de ce jour.

Le/...../.....

Signature :