



# *Cercle scolaire Les Montets - Nuvilly*

Nom et prénom de l'enfant	
Sexe	<input type="checkbox"/> féminin <input type="checkbox"/> masculin
Date de naissance	
Adresse complète (rue avec n° et localité)	
Langue maternelle	<input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> allemand <input type="checkbox"/> autres langues .....
Numéro AVS	
Confession	
Origine	
Nationalité	
Assurance-maladie	
Assurance-accident	
L'enfant est-il suivi en	<input type="checkbox"/> psychologie <input type="checkbox"/> psychomotricité <input type="checkbox"/> logopédie <input type="checkbox"/> autres .....
L'enfant suit-il un traitement	
L'enfant a-t-il des allergies	
Nom et adresse du médecin	



# *Cercle scolaire Les Montets – Nuvilly*

<b>Parents ou représentant légal</b>	<b>Père</b>	<b>Mère</b>
Nom et prénom		
Date de naissance		
Adresse complète (rue avec n° et localité)		
Profession		
Taux d'activité et jours de travail		
Téléphone privé		
Téléphone professionnel		
Téléphone portable		
Accueil extrascolaire (nom et no de téléphone de la personne responsable)  + JOURS DE PLACEMENT		
<b>Frères – sœurs</b>		
Nom(s) et prénom(s)		
Date(s) de naissance		
Année de scolarité		

Date : .....

Signatures : .....