

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET DE SUIVI SANITAIRE

VOTRE ENFANT Prénom: Nom: Age au moment du séjour : Date de naissance : Langue parlée au domicile familial : <u>Vaccinations</u>: A jour Renseignements médicaux utiles : (soucis de santé, allergie, lunettes, appareil auditif, ...) Repas : Mange seul(e) Mange avec aide Motricité : Marche acquise 4 pattes Se tient assis Propreté: Acquise Non acquise Besoin de couches uniquement pour la sieste Objet transitionnel: O Doudou O Sucette Habitudes de sommeil : Mode de garde habituel:

RESPONSABLE LEGAL

| Nom et prénom : | |
|---|--------------------------------|
| <u>Téléphone</u> : <u>Courriel</u> : | |
| Adresse permanente : | |
| <u>Dates du séjour aux Orres</u> : | |
| Personnes autorisées à venir chercher l'enfant : (obliga | toirement majeures) |
| Nom, prénom et téléphone : | |
| Nom, prénom et téléphone : | |
| <u>J'autorise</u> : | |
| Le personnel à prendre les dispositions nécessaires en cas d'accident et/ou à faire hospitaliser mon enfant suite à un problème médical survenu pendant le temps de garde | |
| Ce personnel à maquiller mon enfant | |
| Le personnel à prendre des photos de mon enfant pour | affichage interne uniquement |
| Mon enfant à participer aux activités extérieures, prom | enades à pieds ou en poussette |
| <u>Je m'engage</u> : | |
| A respecter le règlement intérieur préalablement lu, ac | ccepté et signé |
| Date et signature : | |

NOS FORMULES

FORFAIT <u>DEMI JOURNEE</u>: <u>LUNDI</u>, <u>MERCREDI</u>, <u>VENDREDI</u>

sans repas sur place

Accueil le matin entre 9h et 12h30 21 euros

Accueil l'après-midi entre 13h30 et 17h

21 euros

FORFAIT JOURNEE CONTINUE: MARDI et JEUDI

avec repas fourni par les parents

Accueil entre 9h et 16h30 35 euros





CLUB ENFANTS « LES MARMOTTES »

Bâtiment « La Farandole », à 1800 04 92 52 73 38

Enfants de 6 mois à 5 ans inclus

DOSSIER DE RESERVATION Eté 2022

Nous vous accueillons

Du 11 juillet au 26 août

Du lundi au vendredi

Entre 9h et 17h

