

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Enfant

Nom et prénom :

Date de naissance :

Assurance maladie et accident (avec attestation) :

Nom et n° de téléphone du pédiatre :

Allergie(s) éventuelle(s) :

Parents

Noms et prénoms :

.....

Adresse :

.....

Téléphone(s) :

.....

E-mail :

Inscription

Matin : lundi mardi mercredi jeudi vendredi
Après-midi : lundi jeudi

A partir de.....

Observation(s)

.....
.....
.....

Le soussigné **déclare avoir lu et accepté** les conditions générales de l'atelier Tom Pouce.

Date : Signature :