

SECTION 3 — RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTICIPANT (3^e enfant)

Nom :	Prénom :	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>				
Date de naissance : <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">J J</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">M M</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">A A</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">A A</td> </tr> </table>	J J	M M	A A	A A	L'enfant doit avoir complété la maternelle. Cinq (5) ans minimum à l'ouverture.	
J J	M M	A A	A A			
Adresse :	Ville :	Code postal :				
Téléphone :	Autre téléphone :					
École primaire :		Année complétée au 30 juin 2019				

SECTION 3 — RENSEIGNEMENTS SUR LES RÉPONDANTS (parents ou tuteurs)

Identique <input type="checkbox"/>						
Nom :	Prénom :	Date de naissance : <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">J J</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">M M</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">A A</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">A A</td> </tr> </table>	J J	M M	A A	A A
J J	M M	A A	A A			
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	Relevé 24 : % de répartition si 2 payeurs :	Courriel : <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>				
Tél. résidence :	Tél. travail :					

Nom :	Prénom :	Date de naissance : <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">J J</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">M M</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">A A</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">A A</td> </tr> </table>	J J	M M	A A	A A
J J	M M	A A	A A			
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	Relevé 24 : % de répartition si 2 payeurs :					
Tél. résidence :	Tél. travail :	Courriel :				

SECTION 3 — AUTORISATIONS DE DÉPART

J'autorise mon enfant à quitter le SAE à pied seul : Oui Non / à vélo seul : Oui Non

Identique <input type="checkbox"/>	
J'autorise mon enfant à quitter le SAE avec :	
Prénom :	Nom :
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre lien :	Numéro d'urgence :

Prénom :	Nom :
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre lien :	Numéro d'urgence :

SECTION 4 —RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTICIPANT (4^e enfant)

Nom :	Prénom :	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>				
Date de naissance : <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">J J</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">M M</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">A A</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">A A</td> </tr> </table>	J J	M M	A A	A A	L'enfant doit avoir complété la maternelle. Cinq (5) ans minimum à l'ouverture.	
J J	M M	A A	A A			
Adresse :	Ville :	Code postal :				
Téléphone :	Autre téléphone :					
École primaire :		Année complétée au 30 juin 2019				

SECTION 4 —RENSEIGNEMENTS SUR LES RÉPONDANTS (parents ou tuteurs)

Identique <input type="checkbox"/>						
Nom :	Prénom :	Date de naissance : <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">J J</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">M M</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">A A</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">A A</td> </tr> </table>	J J	M M	A A	A A
J J	M M	A A	A A			
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	Relevé 24 : % de répartition si 2 payeurs :	Courriel : <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table>				
Tél. résidence :	Tél. travail :					

Nom :	Prénom :	Date de naissance : <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">J J</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">M M</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">A A</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">A A</td> </tr> </table>	J J	M M	A A	A A
J J	M M	A A	A A			
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	Relevé 24 : % de répartition si 2 payeurs :					
Tél. résidence :	Tél. travail :	Courriel :				

SECTION 4 — AUTORISATIONS DE DÉPART

J'autorise mon enfant à quitter le SAE à pied seul : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non / à vélo seul : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Identique <input type="checkbox"/>	
J'autorise mon enfant à quitter le SAE avec :	
Prénom :	Nom :
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre lien :	Numéro d'urgence :
Prénom :	Nom :
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre lien :	Numéro d'urgence :