

**FICHE DE MODIFICATION N°****GARDERIE / ETUDE****2018 / 2019**

Enfant(s) concerné(s)	1^{er} enfant	2^{ème} enfant	3^{ème} enfant	4^{ème} enfant
Nom				
Prénom				
Classe				
PAI	<input type="checkbox"/> Allergie alimentaire <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Allergie alimentaire <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Allergie alimentaire <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Allergie alimentaire <input type="checkbox"/> Autre
Garderie matin (de 7h30 à 8h20)	L M <input type="checkbox"/> J V	L M <input type="checkbox"/> J V	L M <input type="checkbox"/> J V	L M <input type="checkbox"/> J V
Etude (élémentaire de 16h00 à 17h00)	L M <input type="checkbox"/> J V	L M <input type="checkbox"/> J V	L M <input type="checkbox"/> J V	L M <input type="checkbox"/> J V
Garderie (de 16 h à 16 h 30)	L M <input type="checkbox"/> J V	L M <input type="checkbox"/> J V	L M <input type="checkbox"/> J V	L M <input type="checkbox"/> J V
Garderie soir (à partir de 16h30)	L M <input type="checkbox"/> J V	L M <input type="checkbox"/> J V	L M <input type="checkbox"/> J V	L M <input type="checkbox"/> J V
Enfant autorisé à rentrer seul (élémentaire uniquement)	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI

Autres modifications (adresse, téléphone, courriel, ...) :

A.....le/...../201

Signature obligatoire