

**Le Coin des Mômes**  
500 Bis Rte Lucle  
38300 CULIN  
04.74.92.13.29 (Garderie)  
09.67.28.03.88 (SIVU)



**FICHE D'INSCRIPTION A LA GARDERIE DU MERCREDI MATIN**

**Nom et Prénom du père :** .....

**Adresse :** .....

**Cd.postal / Ville :** .....

**Tél maison :** .....

**Tél bureau :** .....

**Tél portable :** .....

**Adresse mail du père :** .....

**Nom et Prénom de la mère:** .....

**Adresse :** .....

**Cd.postal / Ville :** .....

**Tél maison :** .....

**Tél bureau :** .....

**Tél portable :** .....

**Adresse mail de la mère :** .....

**CONTACT D'URGENCE**

**Nom, adresse et numéro en cas d'absence des parents :**

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

**Nom, adresse et numéro du médecin traitant :**

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

**Je soussigné(e), Nom, Prénom :** .....

**Agissant en qualité de (rayer les mentions inutiles) mère, père, tuteur, tutrice,**

**Déclare autoriser la / le président (e) du S.I.V.U, et par délégation, le personnel de la garderie concerné, à faire appel en cas d'urgence, au médecin de son choix ou au service d'urgence le plus proche (SMUR de Bourgoin Jallieu) et prendre toutes des mesures qui s'imposent, y compris éventuellement l'hospitalisation.**

**Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur.**

**Fait à ....., le ..... SIGNATURE :**