



Crèche Madagascar Bertrange

Nom : Prénom :

Date de naissance : Date d'entrée crèche :

Nationalité : Langue maternelle :

Adresse L-

Numéro matricule pour chèques service

Propreté acquise oui non couches oui non sieste : oui non

Papa

Mama

Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Tel. :	Tel. :
Gsm :	Gsm :
Profession :	Profession :
E-Mail :	E-Mail :
Tel. Travail :	Tel. Travail :
Compte bancaire :	
Banque :	

Personnes autorisées à récupérer l'enfant sont :

Nom :	Prénom :	Lien de parenté :
Nom :	Prénom :	Lien de parenté :
Nom :	Prénom :	Lien de parenté :

Inscription à partir de

Matin

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi

Heures de midi

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Nombres d heures :

Après-midi

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi

Bertrange, le

Lu et approuve :

Signature d'un parent ou du responsable légal :

Signature du représentant de la crèche :

Crèche Madagascar

14, route de Longwy L-8080 Bertange

Compte bancaire : Crèche Madagascar Sarl LU65 0141 6713 6240 0000
Code BIC CELLLULL / ING