



Calandreta Garoneta

5 rue du pont de Tounis
 31000 Toulouse
 05 62 21 11 38
 email: patadauca@mageos.com

FICHA DE MARCATGE FICHE D'INSCRIPTION

Lo mainatge

L'enfant

Nom d'ostal (*nom*)

Pichon nom (*prénom*)

Data de naissença :
Date de naissance

Luòc de naissença :
Lieu de naissance

Classa
Classe

Adreça
Adresse

Responsable(s) legal(s) del mainatge (*Responsable-s légal-aux de l'enfant*) :

Lo paire La maire Lo tutor

En cas de separacion, lo mainatge viu en ço de (*En cas de séparation, l'enfant vit chez*) :

Lo paire La maire Garda alternada

Los parents

Les parents

	MAIRE	PAIRE	TUTOR
Nom d'ostal			
Nom pichon			
Adreça			
Telefòn			
Portable			
Email			
Mestièr (<i>profession</i>)			
Telefòn del trabalh <i>Téléphone du travail</i>			
L'occitan :	<input type="checkbox"/> Lo parla <input type="checkbox"/> Lo compren <input type="checkbox"/> Ne le parle pas	<input type="checkbox"/> Lo parla <input type="checkbox"/> Lo compren <input type="checkbox"/> Ne le parle pas	<input type="checkbox"/> Lo parla <input type="checkbox"/> Lo compren <input type="checkbox"/> Ne le parle pas

Entre-senhas medicalas

Renseignements médicaux

Mètge del mainatge

Médecin de famille

Adreça e telefòn del
mètge

Adresse et téléphone du médecin

En cas de malautiá o d'accident, balhi l'autorisacion al responsable de cridar lo SAMU o lo mètge :

(en cas de maladie ou d'accident, j'autorise le responsable à appeler le SAMU ou le médecin)

Òc

Non

Vaccins: jónher un certificat de vaccinacion, una còpia del quasernet de vaccinacion, o un certificat de contra-indicacion vaccinala

(joindre un certificat de vaccination, une photocopie du carnet de vaccination, ou un certificat de contre indication vaccinale)

Problèmas diversés, alergias, tractaments medicals :

(problèmes divers, allergies, traitements médicaux)

En cas de malautiá cronica o de problèmas de santat que pòdon evolucionar sus un periòde long, o en cas d'allergias alimentàrias, far completar degudament lo document emetut per l'Educacion Nacionala.

(en cas de maladie chronique ou de troubles de la santé évoluant sur une longue période, ou en cas d'allergies alimentaires, faire compléter dûment le document émis par l'Éducation Nationale)

Entre-senhas practicas

Renseignements pratiques

Cantina : lo mainatge vòstre i es marcat ? Votre enfant est-il inscrit à la cantine ?

Òc

Non

De còps (occasionnellement)

CLAE : serà al CLAE lo ser o lo matin ? fréquentera-t-il le CLAE le soir ou le matin ?

Òc

Non

De còps (occasionnellement)

Plangièra : lo mainatge vòstre fa plangièra ? Votre enfant fait-il la sieste ?

Òc

Non

Fraires e sòrres

Frères et sœurs

Nom pichon / Edat :
Prénom et âge

.....

.....

.....

.....

Las remarcas vòstras e entre-senhas

Vos remarques et renseignements

.....

.....

.....

.....

□ □ □ □ □ □

TIÈRA DE LAS PERSONNAS AUTORIZADAS DE VENIR QUÈRRE LO MAINATGE E DE LO PRENE EN CARGA :

Liste des personnes autorisées à venir chercher le ou les enfants et à les prendre en charge :

Ieu, sossignat..... responsable legal del mainatge
..... autoriza las personas seguentas :

Nom	Telefòn
.....
.....
.....
.....
.....

de prene lo mainatge en carga.

Fait a Tolosa,

lo.....

Signaturas dels dos parents (o tutor)
Signatures des deux parents (ou tuteur)

.....