



Les Coquelicots

FORMULAIRE D'INSCRIPTION LES COQUELICOTS

A retourner par mail à : info@ecbasel.ch

ou par courrier : Les Coquelicots, Peter Merian Strasse 47, 4052 Basel

INFORMATIONS RELATIVES À (AUX) L'ENFANT(S)

NOM :		NATIONALITÉ(S) :	
PRÉNOM(S) :		DATE DE NAISSANCE :	M/F :
LANGUE MATERNELLE & AUTRES LANGUES :		N°AVS :	
ADRESSE	<input type="checkbox"/> DE LA MÈRE	<input type="checkbox"/> DU PÈRE	<input type="checkbox"/> DES PARENTS
RUE / PLACE / LIEU :			
CODE POSTAL :	VILLE :	CANTON / PAYS :	
TÉL FIXE :			
TÉL. PORTABLE DU PÈRE :	TÉL. PORTABLE DE LA MÈRE :		
TÉL. BUREAU DU PÈRE :	TÉL. BUREAU DE LA MÈRE :		
E-MAIL:			

INFORMATIONS RELATIVES À L'ÉCOLAGE

CANTINE : VEUILLEZ MENTIONNER LES JOURS DE PRESENCE SOUHAITES	<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> MERCREDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI
N° ET NOM DE L'ASSURANCE					
REMARQUES PERSONNELLES ET MÉDICALES :					
ANNÉE SCOLAIRE :	20_____ / 20_____	SECTION :	<input type="checkbox"/> PETITS <input type="checkbox"/> CP	<input type="checkbox"/> MOYENS <input type="checkbox"/> CE1	<input type="checkbox"/> GRANDS <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2

ADRESSE DE L'AUTRE PARENT, SI DIFFÉRENTE DE L'ENFANT / DES ENFANTS

RUE / PLACE / LIEU		
CODE POSTAL	VILLE	CANTON / PAYS

INFORMATIONS RELATIVES A LA MÈRE

NOM ET PRÉNOM :	NATIONALITÉ :
EMPLOYEUR / SOCIÉTÉ:	PROFESSION :

INFORMATIONS RELATIVES AU PÈRE

NOM ET PRÉNOM :	NATIONALITÉ :
EMPLOYEUR / SOCIÉTÉ:	PROFESSION :

LU ET ACCEPTÉ LE RÈGLEMENT INTERIEUR	<input type="checkbox"/>	BÂLE, LE	SIGNATURE
--------------------------------------	--------------------------	----------	-----------