

APEO CONTRAT D'ACCUEIL GARDE DU MATIN

ECOLE ELEMENTAIRE

Année scolaire 2014 / 2015

ENTRE : LE REPRESENTANT LEGAL

PERE (ou TUTEUR)	MERE (ou FAMILLE D'ACCUEIL)
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
ADRESSE :	ADRESSE :
CP :Ville :	CP :Ville :
Tél. domicile :Tél. port. :	Tél. domicile :Tél. port. :
Adresse courriel :	Adresse courriel :
Tel. professionnel :	Tél. professionnel :

ET : **L'APEO**

ADRESSE COURRIEL : apeo@live.fr

IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT POUR L'ACCUEIL : **DE(DES) L'ENFANT(S)**

1^{er} ENFANT Nom Prénom :
 Date de naissance : Sexe : Féminin Masculin
 classe fréquentée :

2^{ème} ENFANT Nom Prénom :
 Date de naissance : Sexe : Féminin Masculin
 classe fréquentée :

FREQUENTATION ACCUEIL DU MATIN

TEMPS D'ACCEUIL :

Les parties au contrat déclarent que l'(les) enfant(s) sera(ont) confié(s) à la garde du matin les jours suivants :

Enfant	Lundi	Mardi	mercredi	Jeudi	Vendredi
1 ^{er}					
2 ^{ème}					

(Veuillez cocher les cases correspondantes)

Si vous ne pouvez dire les jours concernés, merci de noter ci-dessous le nombre de jours minimum de présence de votre enfant par semaine : jours par semaine au moins .

Sur la totalité de la période de l'année scolaire (hors vacances) : 2014 / 2015

Toute modification du type d'accueil entrainera la signature d'un nouveau contrat selon conditions prévues au règlement intérieur en vigueur signé par les parents.

PARTICIPATION FINANCIERE :

Tout temps d'accueil est facturé. La famille s'engage à s'acquitter du règlement s'appuyant sur les tarifs applicables, à savoir : 2 EUROS/ MATIN

ASSURANCE

La famille déclare avoir souscrit une assurance individuelle couvrant les risques éventuels d'accident dont l'enfant serait auteur ou victime (joindre impérativement une attestation d'assurance).

Compagnie : N° de police :
Adresse complète : Validité :
CP : Ville :

MEDECIN TRAITANT

Nom Tél. :
Ville :

Autre(s) renseignement(s) utile(s) concernant l'(les) enfant(s)

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

Je soussigné(e) Mlle Mme M.
 Père Mère Tuteur

Certifie exacts les renseignements portés sur ce contrat.
Approuve le règlement intérieur
Contrat établi en double exemplaire.

Fait à : Fait à :
Le : Le :

Signature du responsable légal
ou du tuteur

Signature du représentant de l'APEO