

QUESTIONNAIRE
 A retourner dans les plus brefs délais au secrétariat famille (famille@lebarp.fr)

PARENTS :

NOM du père : Prénom :

NOM de la mère : Prénom :

Téléphone :

Adresse future au Barp :

.....

Date prévisionnelle de l’emménagement :

ENFANTS :

| NOM | Prénom | Date de naissance | Classe actuelle |
|-----|--------|-------------------|-----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Vos enfants seront-ils scolarisés au Barp à la rentrée ? OUI NON

Vos enfants fréquenteront-ils la restauration scolaire ? OUI NON

Vos enfants fréquenteront-ils l’accueil péri-scolaire (APS)? OUI NON

Vos enfants fréquenteront-ils l’accueil de loisirs sans hébergement ? (ALSH) OUI NON

Observations éventuelles :
