



ÉCOLE / IMPLANTATION

V. 2024-2025

LE(LES) PARTICIPANT·E(S)

● PREMIER ENFANT

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant :

Date de naissance : Age : Classe :

N° registre national : Ce numéro est désormais obligatoire pour la génération des attestations fiscales.

● DEUXIÈME ENFANT

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant :

Date de naissance : Age : Classe :

N° registre national : Ce numéro est désormais obligatoire pour la génération des attestations fiscales.

● TROISIÈME ENFANT

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant :

Date de naissance : Age : Classe :

N° registre national : Ce numéro est désormais obligatoire pour la génération des attestations fiscales.

LES ENFANTS RETOURNENT AVEC

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS DE NÉCESSITÉ (durant les périodes d'accueil matin / soir)

☐ Nom: ☐ N° de tel : ☐ N° de GSM :

☐ Nom: ☐ N° de tel : ☐ N° de GSM :

FACTURE ET ATTESTATION FISCALE ADRESSÉES À

Nom : Prénom :

N° registre national : Ce numéro est désormais obligatoire pour la génération des attestations fiscales.

Adresse :

N° de téléphone + GSM : E-mail :

Je soussigné,,
déclare avoir transmis toutes les informations importantes sur mon enfant.

En inscrivant mon(mes) enfant(s), j'accepte le Règlement d'Ordre Intérieur et la politique de confidentialité de l'asbl.
Documents accessibles sur www.recrealasne.be

Date + signature