



INSCRIPTION BABY-SITTING

IDENTITÉ SITUATION

Nom : LADHARI Prénom : MARIELLE

Sexe : Homme Femme Age : 17 Lycéen Etudiant

Adresse : 5 résidence Belle Hélène

Téléphone portable : 0652309775 Courriel : ladhari.marielle18@gmail.com

Autre :

DÉPLACEMENT

Permis de conduire : oui non

Voiture : oui non

Autre moyen de locomotion (parents, cyclo, etc.) : parent, vélo

DISPONIBILITÉS

Je suis disponible du
Régulièrement

Jours :	Horaires :
L u n d i .	<u>18h30</u>
M a r d i .	<u>18h30</u>
M e r c r e d i .	<u>13h30</u>
J e u d i .	<u>18h30</u>
V e n d r e d i .	<u>18h30</u>
S a m e d i .	<u>14h00</u>
D i m a n c h e .	<u>Toute la journée</u>

a u
Périodes spéciales

- Vacances de Toussaint
- Vacances de Noël
- Vacances de Février
- Vacances de Pâques
- Vacances d'été
- Jours fériés (nouvel an, etc.)
- Autre :

MES ATOUTS

Expériences : oui non
régulièrement occasionnellement
dans le cadre familial autre que dans le cadre familial

Titulaire BAFA : oui non en cours

Attestation Passeport Sitting : oui non

Titulaire PSC 1 (Formation premiers secours) : oui non

JE PEUX GARDER DES ENFANTS

Âge : de 0 à 3 ans , 3 à 10 ans , 10 ans et plus .

Nombre : 1 , 1 à 3 , 3 et plus (voir dans quelles conditions) .

Enfants en situation de handicap : oui non

Je certifie exactes les informations ci-dessus et reconnais avoir pris connaissance de la décharge que je joins signée.

Nom et Prénom : Ladhari Marielle

Signature :
(Précédée de la mention « lu et approuvé »)
lu et approuvé