

DEMANDE D'INSCRIPTION POUR COLLECTIVITES

Nom (de la collectivité) – Merci de développer les sigles

Nom et prénom de l'utilisateur de la carte

Adresse (de la collectivité) – Code postal - Ville

Téléphone

Adresse mail

collectivité scolaire  (**maternelle**  **primaire**  **autre** ) collectivité hospitalière   
petite enfance  centre de loisirs  collectivité municipale  autre collectivité

Horaires - jours où il est plus facile de vous joindre (à inscrire en zone de note)

**Je certifie exactes les déclarations concernant ma situation professionnelle dans l'établissement indiqué et je m'engage à respecter le règlement.**

Date :

Signature :

ATTESTATION A FAIRE REMPLIR PAR LE RESPONSABLE D'ETABLISSEMENT →

1<sup>ère</sup> adhésion  Renouvellement

Numéro de la carte :

