**Fiche d’inscription :**

|  |
| --- |
| Nom : Prénom : Adresse : Date de naissance :  Fraterie : Année scolaire : Pédiatre : Représentant légal : Numéro de téléphone des parents : Numéro de téléphone de l’institution : Responsable /référent à l’institution : e-mail : profession des parents :   |
| Allergies :   Maladies/trouble sensoriel/diagnostic :   Autres suivis (logo,ergo…) :   Attentes :  |
| Expérience avec les animaux / Animaux à la maison :   |
| Paiement : * Par Twint
* En Cash
* Par l’institution

  |

Le nombre de séances est évalué à chaque fois en fonction des besoins