***Formulaire d’inscription UAPE « La Cornoline »***

***Date du début de contrat :*** Entrez une date

Nom de l’enfant :

Prénom de l’enfant :

Date de naissance : Entrez une date

Téléphone fixe ou port. :

Rue & N° :

NPA & localité :

Motif de placement :

Sexe : Choisissez un élément.

Nationalité :

Langue maternelle :

Langue parlée :

Allergie(s) :

Madalie(s) :

Traitement(s) médic. :

Régime alimentaire de l’enfant :

L’enfant vit avec : Choisissez un élément. Autres :

Situation familiale des parents : [ ]  Mariés [ ]  Union libre [ ]  Séparés

 [ ]  Divorcés [ ]  Famille monoparentale [ ]  Veuf(ve)

Parent séparé / divorcé : autorité parentale [ ]  Mère [ ]  Père

Frais de crèche à facturer à : [ ]  Mère [ ]  Père

***Père*** (à compléter) :

Nom :

Prénom :

Rue & N° :

NPA & localité :

N° fixe et/ou portable :

Adresse e-mail :

Profession :

Employeur / Téléphone :            ***Mère*** (à compléter) :

Nom :

Prénom :

Rue & N° :

NPA & localité :

N° fixe et/ou portable :

Adresse e-mail :

Profession :

Employeur / Téléphone :

***(Demi-) frère(s) & sœur(s) : Date de naissance :***

Nom :       Prénom :       Entrez une date

Nom :       Prénom :       Entrez une date

Nom :       Prénom :       Entrez une date

Nom :       Prénom :       Entrez une date

Assurance RC :       Pédiatre :

Assurance-maladie/accident :       N° de téléphone pédiatre :

***Autres personnes autorisées à venir amener et rechercher l’enfant :***

Nom / Prénom :       Téléphone :       Lien avec l’enfant :

Nom / Prénom :       Téléphone :       Lien avec l’enfant :

Nom / Prénom :       Téléphone :       Lien avec l’enfant :

***Personnes de contact en cas d’absence des parents :***

1. Nom / Prénom :       Téléphone :
2. Nom / Prénom :       Téléphone :

***Fréquentation de l’enfant :*** (merci de cocher ce qui convient)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Avant l’école** | **Matinée** | **Midi** | **Après-midi** | **Après-école** | **Fin de journée** |
| **Lundi** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Mardi** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Mercredi** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Jeudi** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Vendredi** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

Forfait 37 semaines (sans vacances scolaires) : [ ]

Forfait 45 semaines (vacances scolaires comprises : [ ]

Niveau de scolarité : Choisissez un élément. Ecole (village) :

Nom/Prénom de l’enseignant(e) :

***Fréquentation de l’enfant en UAPE durant les vacances scolaires*** (forfait 45 semaines) :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Matin** | **Repas de midi** | **Après-midi** |
| **Lundi** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Mardi** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Mercredi** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Jeudi** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Vendredi** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

***Accompagnement trajets UAPE – école – UAPE :***

[ ]  Je souhaite que l’équipe éducative accompagne mon enfant pour les trajets reliant l’UAPE et l’école jusqu’à la fin de sa 2ème Harmos.

[ ]  Je ne souhaite pas que l’équipe éducative accompagne mon enfant pour les trajets reliant l’UAPE et l’école jusqu’à la fin de sa 2ème Harmos.

***Autorisations / Sorties :***

Des sorties peuvent être organisées par l’équipe éducative. Les parents sont rendus attentifs au fait que ces sorties peuvent se faire à pied, mais également en bus (transports publics) ou en voiture. Naturellement, la sécurité des enfants est le souci majeur de l’équipe éducative.

[ ]  J’autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par le personnel éducatif.

[ ]  Je n’autorise pas mon enfant à participer aux sorties organisées par le personnel éducatif.

***Vidéos / photos :***

Le personnel éducatif peut utiliser le matériel vidéo et photographique à des fins d’usage interne ou d’information aux parents.

[ ]  J’autorise l’utilisation du matériel vidéo et photographique pour mon enfant.

[ ]  Je n’autorise pas l’utilisation du matériel vidéo et photographique pour mon enfant.

***Facturation / envoi :***

[ ]  Envoi par courriel (sans frais) Adresse e-mail à utiliser pour envoi factures :

[ ]  Envoi par courrier (frais d’envoi : CHF 2.00)

[ ]  J’atteste avoir pris connaissance des responsabilités incombant à la structure lors des transports.

[ ]  J’atteste avoir pris connaissance du règlement de la structure d’accueil et de ses avenants et je les accepte.

Remarque(s) :

Date : Entrez une date

Signature(s) du/des parent(s) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_