

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Rentrée 2024-2025



*Veillez prendre note que les indications recueillies par la présente seront traitées de manière confidentielle.*

## 1. DONNEES PERSONNELLES DE L'ENFANT

Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Sexe	
Langue maternelle	
Adultes vivant avec l'enfant	<input type="radio"/> Les 2 parents
	<input type="radio"/> Mère
	<input type="radio"/> Père <input type="radio"/> Autre (préciser)
	<input type="radio"/> Garde alternée
Pédiatre Nom Adresse Téléphone	
Votre enfant est-il assuré en RC	
Merci de joindre la décision de justice si la garde n'est attribuée qu'à un des 2 parents	

## 2. FREQUENTATION – Jardin d'enfants

### 2a TARIFS

	Matin 8h30-11h30
Exemple	X
Lundi	
Mardi	
Mercredi	
Jeudi	
Vendredi	

Matinée	Mois
30.-/matinée	120.-/par mois
30.-/matinée	240.-/par mois
30.-/matinée	360.-/par mois
30.-/matinée	480.-/par mois
30.-/matinée	600.-/par mois

### 3. RESPONSABLE LEGAL

<b>Mère</b>		<b>Père</b>	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Adresse		Adresse	
Localité		Localité	
Téléphone portable		Téléphone portable	
Mail privé		Mail privé	
Etat civil		Etat civil	

#### Situation professionnelle / occupation

#### Situation professionnelle / occupation

Profession		Profession	
Employeur		Employeur	
Taux de travail en %		Taux de travail en %	
Tél. professionnel		Tél. professionnel	

### 5. SANTE

Votre enfant présente-t-il un problème médical qu'il pourrait nous être utile de connaître ?  
Si oui lequel ?

.....

Votre enfant souffre-t-il d'allergies alimentaires ou autres ?

.....

Votre enfant suit-il un traitement médicamenteux ?

.....

### 6. AUTORISATIONS

Personnes autorisées à venir chercher mon enfant

Nom		Prénom	
Tél		Relation	
Nom		Prénom	
Tél		Relation	

## 7 . ACCORDS ET AUTORISATIONS DES PARENTS

Autorisez-vous l'équipe éducative à administrer à votre enfant (cochez ce qui convient) :

1. En cas de contusions :

- des granules homéopathiques (Arnica 7CH)
- crème Axeta (acétate d'alumine)

oui  non  
 oui  non

2. En cas de petites blessures :

- Merfen spray
- Bépánthen Plus crème

oui  non  
 oui  non

3. En cas de fièvre, un antipyrétique, à partir de 38,5°

oui  non

En cas d'accident, l'équipe éducative prend immédiatement toute mesure adéquate. Elle en avertit les parents dans les délais les plus courts.

Remarque des parents : .....

Nous acceptons que notre enfant participe aux sorties, balades ou autres activités de la structure.

oui  non

Nous autorisons notre enfant à être transporté en véhicule privé (ou bus) et déchargeons les personnes conductrices (responsables ou auxiliaires de la structure) de toute responsabilité.

oui  non

Nous autorisons les responsables à utiliser des éventuelles photos prises dans le cadre des activités parascolaires, afin d'améliorer le site [www.bassins.ch](http://www.bassins.ch)

Nous autorisons l'équipe éducative à prendre des photos de votre enfant lors de bricolages etc...

oui  non

## 8. FORMALITES

***La demande d'inscription de votre enfant sera prise en compte dès la réception des documents suivants :***

- Formulaire d'inscription dûment rempli

En cas de maladie, ou d'absence de votre enfant, veuillez avertir Les P'tits-pas par mail à [petitspas@bassins.ch](mailto:petitspas@bassins.ch) ou par message au 079 799 51 63.

Lieu et date		Signature (s)	
--------------	--	---------------	--

***Les formulaires doivent être dûment remplis et signés. Ils sont à envoyer uniquement par courrier à la direction du Jardin d'enfants – Les P'tits-Pas, Place de la Couronne 4, 1269 Bassins. Pour tout contrat commençant en cours d'année, celui-ci débutera au 1<sup>er</sup> du mois suivant.***