

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Rentrée 2025-2026



Veuillez 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	☐ Les 2 parents
	☐ Mère
	☐ Père ☐ Autre (préciser)
	☐ 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	480.-/par mois
30.-/matinée	600.-/par mois

3. RESPONSABLE LEGAL

Mère		Père	
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
- Bépanthén 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

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 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^{er} du mois suivant.