

MERCI  
DE  
COLLER UNE  
PHOTO

**INFORMATIONS ENFANT**



Nom de l'enfant : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse de l'enfant : .....

Collège : .....

Nom du maître : .....

Nom de la classe : .....

**INFORMATIONS PARENTS**



Nom et prénom du père : ..... Profession : .....

Employeur (nom, adresse, tél.) : .....

Nom et prénom de la mère : ..... Profession : .....

Employeur (nom, adresse, tél.) : .....

Adresse de facturation : .....  idem adresse de l'enfant

No de téléphone privé :  ..... Adresse mail : .....

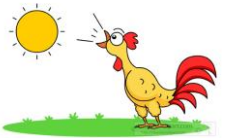
Situation familiale :  mariés  divorcés / séparés  en concubinage  célibataire

No de téléphone auquel l'un des parents est atteignable pendant l'accueil de  
l'enfant (en cas de problème et pour sa sécurité) :

 .....

**FREQUENTATION SOUHAITEE**

**ACCUEIL DU MATIN 7H00 A 8H30**



Lundi	<input type="checkbox"/>	Mardi	<input type="checkbox"/>	Mercredi	<input type="checkbox"/>	Jeudi	<input type="checkbox"/>	Vendredi	<input type="checkbox"/>
Corseaux	<input type="checkbox"/>	Corsier	<input type="checkbox"/>	Chardonne	<input type="checkbox"/>	Jongny	<input type="checkbox"/>		

Heure d'arrivée de l'enfant (max 8h00) : \_\_\_\_\_

**ACCUEIL DE MIDI DE 11H15 A 13H55**



Lundi	<input type="checkbox"/>	Mardi	<input type="checkbox"/>	Mercredi	<input type="checkbox"/>	Jeudi	<input type="checkbox"/>	Vendredi	<input type="checkbox"/>
Corseaux	<input type="checkbox"/>	Corsier	<input type="checkbox"/>	Chardonne	<input type="checkbox"/>	Jongny	<input type="checkbox"/>		

**ACCUEIL DE L'APRES-MIDI**



Corseaux	<input type="checkbox"/>	Corsier	<input type="checkbox"/>	Chardonne	<input type="checkbox"/>	Jongny	<input type="checkbox"/>		
----------	--------------------------	---------	--------------------------	-----------	--------------------------	--------	--------------------------	--	--

**Période 1 : de 14h00 à 15h30**

Lundi	<input type="checkbox"/>	Mardi	<input type="checkbox"/>	Mercredi	<input type="checkbox"/>	Jeudi	<input type="checkbox"/>	Vendredi	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------	-------	--------------------------	----------	--------------------------	-------	--------------------------	----------	--------------------------

**Période 2 : de 15h30 à 17h00**

Lundi	<input type="checkbox"/>	Mardi	<input type="checkbox"/>	Mercredi	<input type="checkbox"/>	Jeudi	<input type="checkbox"/>	Vendredi	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------	-------	--------------------------	----------	--------------------------	-------	--------------------------	----------	--------------------------

**Période 3 : de 17h00 à 18h30**

Lundi	<input type="checkbox"/>	Mardi	<input type="checkbox"/>	Mercredi	<input type="checkbox"/>	Jeudi	<input type="checkbox"/>	Vendredi	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------	-------	--------------------------	----------	--------------------------	-------	--------------------------	----------	--------------------------

## INFORMATIONS DE SANTE

Allergie, problème de santé ou régime alimentaire particulier :

---

---

Certificat médical obligatoire à joindre

## DECHARGE – AUTORISATION

(Si autorisation accordée, la responsabilité de l'équipe éducative n'est de ce fait plus engagée)

*MATIN*

Mon enfant est en 7P (ou +) et arrivera seul le matin à l'UAPE.

*MIDI*

Mon enfant est en 9S (ou +) et je l'autorise à quitter l'UAPE dès le repas terminé.

*APRES-MIDI*

**J'autorise** mon enfant à quitter l'UAPE.

## SIGNATURE

Par leur signature au bas du présent formulaire, les parents attestent avoir pris connaissance de la lettre d'accompagnement ainsi que des **directives** et des **barèmes**, et les acceptent.

Date : .....

Signature : .....

### Documents à joindre au formulaire :

- Formulaire lié au revenu (1 par parent)
- *pour les indépendants : copie de la déclaration d'impôts, des comptes de l'année écoulée et du bail à loyer d'habitation*