



☐ **FORMULAIRE D'INSCRIPTION D'UN ENFANT EN LISTE D'ATTENTE**

Date d'entrée souhaitée : .....

☐ **FORMULAIRE DE CONFIRMATION D'INSCRIPTION D'UN ENFANT**

**Enfant :**

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Né(e) le	<input type="text"/>	Masculin <input type="checkbox"/>	Féminin <input type="checkbox"/>

L'enfant habite :  chez ses parents  chez la mère  chez le père  
 Famille monoparentale :  vit seul(e)  vit en ménage

**Parents :**

Père / Conjoint

Mère / Conjointe

Nom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NPA + Localité	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tél. privé	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tél. portable	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Email privé	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Employeur	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tél. professionnel	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Taux d'activité	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Suivi par :  CSR  EVAM  SPJ  PC Famille  autre : ..... Nom du référent : .....

Collège : .....

Nom de l'enseignant + Tél + classe : .....

Premier jour de fréquentation fixe : .....

Horaires confirmés (UAPE)						
Abonnement	Horaires	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	07h30 – 08h45 *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Matin	07h30 – 12h15 **	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pause de midi avec repas	12h15 – 13h45	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-midi	13h45 – 15h15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-midi	15h15 – 17h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-midi	15h15 – 18h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-midi (5/6 P)	16h15 – 18h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* 07h30 - 08h45 pour le mercredi, l'UAPE sera ouverte à partir de 5 inscriptions minimum

\*\* 07h30 – 12h15 pour le jeudi, l'UAPE sera ouverte à partir de 5 inscriptions minimum



**Personnes autres que les parents autorisées à reprendre l'enfant :**

Nom, Prénom : ..... Tél. : .....

Adresse : ..... Lien avec l'enfant : .....

Peut être contacté en cas d'urgence

Nom, Prénom : ..... Tél. : .....

Adresse : ..... Lien avec l'enfant : .....

Peut être contacté en cas d'urgence

Nom, Prénom : ..... Tél. : .....

Adresse : ..... Lien avec l'enfant : .....

Peut être contacté en cas d'urgence

J'autorise mon enfant à se rendre/revenir seul à/de son cours de ..... dès le .....

Votre enfant vient seul à l'UAPE  oui  non

Votre enfant est autorisé à rentrer seul à son domicile  oui  non

**Si oui, nous déclinons toute responsabilité concernant le trajet de l'UAPE au domicile**

Médecin de l'enfant : ..... Lieu et tél. : .....

**Nous attestons que notre enfant est assuré auprès des assurances suivantes :**

Assurance maladie et accident : ..... Assurance responsabilité civile : .....

Votre enfant souffre d'un handicap :  oui  non Si oui, lequel ? .....

Votre enfant prend des médicaments :  oui  non Si oui, lesquels ? .....

Pouvons-nous lui donner : En cas de fièvre dès..... °C  Dafalgan ou générique En cas de chute  Arnica

Votre enfant a des problèmes alimentaires/intolérances/allergies :  oui (présenter un certificat médical)  non

Si oui, lequel(le)s ? .....

**Remarques/ Particularités :**

.....  
 .....  
 .....

Lieu et date : .....

Signature de la direction du Baobab

Signature du (des) représentant(s) légal(-aux) de l'enfant

.....  
 .....

**Document à remettre à l'UAPE :**

→ Formulaire d'inscription + 2 photos passeports

**Documents à remettre à servicefamille management sàrl - Av. de la Gare 24 – 1880 Bex :**

→ Formulaire de renseignements financiers ainsi que les justificatifs demandés & l'attestation du taux d'activité