

Formulaire d'inscription pour les élèves du Primaire – 1P à 8P (1 par enfant)

Dès le : _____

INFORMATION SUR L'ENFANT

Nom de l'enfant : Prénom :

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :

Adresse de l'enfant :

.....

Nom et numéro de la classe :

Personne de référence de contact :

No de téléphone de la personne de référence :

**PHOTO
OBLIGATOIRE**

INFORMATIONS DE LA SITUATION FAMILIALE

Situation familiale liée à l'emploi :

- Monoparentale travaillant (joindre une attestation de l'employeur)
- Les deux parents travaillent (joindre une attestation de l'employeur par parent)
- Pour les indépendants : formulaire lié au revenu. Copie de la déclaration d'impôts de l'année antérieure, des comptes de l'année écoulée et du bail à loyer d'habitation.
- Le/les parent(s) est/sont en recherche d'emploi ou formation (joindre attestation en lien)
- Ayant des enfants avec des besoins particuliers, le(s) parent(s) peut/peuvent ne pas avoir d'activité ou ne pas répondre aux critères.
- Autre :

Situation familiale – état civil :

- Célibataire Mariés Divorcés / séparés En concubinage Autre :

L'enfant vit :

- Avec ses parents Avec sa mère Avec son père Autre :

INFORMATIONS DES PARENTS/PERSONNES RESPONSABLES

Parent 1 (facturation sera envoyée sur cette adresse) :

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Tél. privé (obligatoire) : **E-mail (obligatoire) :**

Employé : Oui à % Non

Parent 2 :

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Tél. privé (obligatoire): **E-mail (obligatoire) :**

Employé : Oui à % Non

Autre représentant légal si autre que les parents :

Adresse de facturation : Idem à l'adresse de l'enfant Autre :

FREQUENTATION(S) SOUHAITEE(S)

Lieu de scolarité 2023-2024 :

Jongny Chardonne Corseaux Corsier

Aide à l'inscription :

Les 1P, ont l'école le matin de 08 :30 à 12 :00, l'accueil AP1 leur est dédié le lundi/mardi/jeudi/vendredi.

Les 2P n'ont pas l'école le mercredi toute la journée, l'accueil M2 leur est dédié.

Les mercredis, pas d'école après 12 :00 pour tous les enfants.

COCHER LES OPTIONS SOUHAITEES

	M1 (07 :00- 08 :30)	M2 (08h30- 12h00)	MIDI (12 :00- 14 :00)	AP1 (14 :00- 15 :30)	AP2 (15 :30- 17 :00)	AP3 (17 :00- 18 :30)
LUNDI						
MARDI						
MERCREDI						
JEUDI						
VENDREDI						



INFORMATIONS DE SANTE

Allergie, problème de santé ou régime alimentaire particulier - certificat médical obligatoire à joindre.
Pour la prise de médicament durant le temps d'UAPE, veuillez remplir le formulaire additionnel
"Autorisation d'administrer un médicament"

.....

.....

AUTORISATION POUR TIERCE(S) PERSONNE(S)

Les enfants ne peuvent être confiés qu'à des personnes ayant reçu l'autorisation des parents ou du responsable légal. Nous vous remercions de bien vouloir nous indiquer le nom et prénom de ces personnes, leur lien avec l'enfant ainsi qu'un numéro de téléphone auquel ceux-ci sont atteignables. En dehors de ces autorisations permanentes, seule une autorisation écrite de votre part permettra à une tierce personne de récupérer l'enfant.

Nous, soussignés,, père*, mère*(*entourer ce qui convient), responsable légal*, de l'enfant :, autorisons les personnes indiquées ci-dessous à venir chercher notre enfant.

Nom et Prénom de la personne autorisée	Lien avec l'enfant (grand-parent, oncle/tante, autre)	N° de téléphone



DECHARGE – AUTORISATION DE QUITTER SEUL L'UAPE

(Si autorisation accordée, la responsabilité de l'équipe éducative n'est de ce fait plus engagée cf. art. 16 du règlement.)

Je n'autorise pas mon enfant à quitter seul l'UAPE.

MATIN

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

APRES-MIDI

J'autorise mon enfant à quitter seul l'UAPE dès la 7P (Voir art. 16 al. 3)

Jour(s) permis :

Heure(s) si spécifique(s) :

DECHARGE – AUTORISATION PHOTO

Je n'autorise pas que mon enfant soit pris en photo.

J'autorise mon enfant à être pris en photo afin de partager des souvenirs avec ses pairs. (Cf. art. 27)

LISTE DE CONTRÔLE - SIGNATURE

Documents à joindre au formulaire d'inscription 2023-2024 pour qu'il soit pris en compte :

Attestation de salaire mensuel signé par l'employeur (1 par parent).

Pour les indépendants : formulaire lié au revenu. Copie de la taxation fiscale complète de l'année antérieure, des comptes de résultats de l'année écoulée et du bail à loyer d'habitation.

Si allergie, problème de santé ou régime alimentaire particulier : certificat médical obligatoire à joindre.

Par leur signature au bas du présent formulaire, le(s) parent(s)/personne(s) responsable(s) attestent avoir pris connaissance de la lettre d'accompagnement ainsi que du **règlement** et des **barèmes**, et les acceptent.

Date :

Signature :

En cas de non-réception du contrat de placement dûment signé, prévu par le règlement d'Ondine, ce document fait office de pièce légale et de justification pour la facturation des prestations qui seront dues.

