Demande d'inscription sur la liste d'attente

Crèche Le Mille-Pattes - 1763 Granges-Paccot - 026 460 68 90

creche.mille-pattes@granges-paccot.ch

Merci de remplir le formulaire en caractères d'imprimerie

Données sur l'enfant

Nom ……**Prénom**……**Sexe**……

Date de naissance ou terme prévu……

Domicile chez Parents ☐ Mère ☐ Père ☐ Autre ☐ : ……

Adresse complète ……

Adultes vivant avec l'enfant

Les deux parents ☐ Mère ☐ Père ☐ Mère avec autre conjoint(e) ☐ Père avec autre conjoint(e) ☐

Autre (à préciser) ……

Frères/Sœurs ……

Autorité parentale conjointe oui ☐ non ☐ : ……

Droit de garde de l'enfant, si les parents sont séparés : Garde exclusive mère ☐ Garde exclusive père ☐

Garde partagée ☐, précisez ……

Précisions sur la demande

Date d'entrée en crèche souhaitée……

Motif du besoin du placement en crèche :

Activité professionnelle ☐ Recherche d'emploi ☐ Etudes ☐

Socialisation ☐ Situation familiale particulière ☐

Autre ……

Remarque……

Moyen de garde/d'accueil au moment de la demande d'inscription

Famille☐ Maman de jour ☐ Crèche (Nom) ☐……

Autre ……

Précision sur la fréquentation (à cocher SVP), au minimum deux demi-jours ou une journée fixe

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi					

Etes-vous flexible quant aux jours ou demi-jours souhaités ? Oui ☐ Non ☐

Acceptez-vous une place avec moins de jours ou demi-jours ? Oui ☐ Non ☐

Remarques ……

Demande d'inscription sur la liste d'attente

Crèche Le Mille-Pattes - 1763 Granges-Paccot - 026 460 68 90

creche.mille-pattes@granges-paccot.ch

Données sur les responsables légaux

Veuillez cocher la personne concernée par les informations ci-après :

☐ Mère ☐ Autre personne responsable (préciser) .....

Nom: ..... Prénom: .....

Adresse (rue, No, NPA, Localité): .....

Adresse Email: .....

Téléphone privé: ..... Téléphone portable: .....

Situation professionnelle : En emploi ☐ En formation ☐ Au chômage avec indemnités ☐ AI ☐

Autre (à préciser).....

Profession: ..... Avez-vous plusieurs employeurs? ☐ oui ☐ non

Nom de l'employeur 1: .....Taux d'activité 1: .....

Nom de l'employeur 2: .....Taux d'activité 2: .....

Veuillez cocher la personne concernée par les informations ci-après :

☐ Père ☐ Autre personne responsable (préciser) .....

Nom: ..... Prénom: .....

Adresse (rue, No, NPA, Localité): .....

Adresse Email: .....

Téléphone privé: ..... Téléphone portable: .....

Situation professionnelle : En emploi ☐ En formation ☐ Au chômage avec indemnités ☐ AI ☐

Autre (à préciser).....

Profession: ..... Avez-vous plusieurs employeurs? ☐ oui ☐ non

Nom de l'employeur 1: .....Taux d'activité 1: .....

Nom de l'employeur 2: .....Taux d'activité 2: .....

Signatures..... Lieu et date.....

.

.....