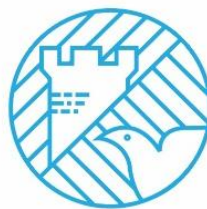


FICHE D'INSCRIPTION – CRECHE

(de la fin du congé maternité au début de la scolarité)

VALABLE POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2025 / 2026 uniquement



COLLOMBEY-MURAZ
STRUCTURE
JEUNESSE

Adaptation souhaitée dès le :

A compléter par la structure

Personne de référence :

Date de réception :

R. des Plavaux 2 - 1893 Muraz
Tél : 024/471.91.31 - Fax : 024/471.91.33
creche@collombey-muraz.ch

Enfant

Nom	:	.....	Date de naissance (ou terme)	: /
Prénom	:	.....	Sexe	:	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
Origine	:	.....	Tél. en cas d'urgence	:	.....
Langue maternelle	:	.....	Langue parlée	:	.....
Domicile / adresse	:	.....		
L'enfant vit avec	:	<input type="checkbox"/> ses parents <input type="checkbox"/> sa mère seule <input type="checkbox"/> son père seul <input type="checkbox"/> autre			
Motif de placement	:	.....		

Père / Mère (entourer ce qui convient)

Destinataire de la facture mensuelle

Nom	:	.....
Prénom	:	.....
Situation maritale	:	.....
Adresse e-mail	:	.....
Profession	:	.....
Employeur* Nom	:	.....
*voir au verso	Lieu	.....
	Tél.	.....

Jours de travail	:	<input type="checkbox"/> Lu <input type="checkbox"/> Ma <input type="checkbox"/> Me <input type="checkbox"/> Je <input type="checkbox"/> Ve
Adresse privée (si différente)	:	.....
Portable	:	.....
Téléphone privé	:	.....

Mère / Père (entourer ce qui convient)

Nom	:	.....
Prénom	:	.....
Sit. maritale (si diff.)	:	.....
Adresse e-mail	:	.....
Profession	:	.....
Employeur* Nom	:	.....
*voir au verso	Lieu	.....
	Tél.	.....

Jours de travail	:	<input type="checkbox"/> Lu <input type="checkbox"/> Ma <input type="checkbox"/> Me <input type="checkbox"/> Je <input type="checkbox"/> Ve
Adresse privée (si différente)	:	.....
Portable	:	.....
Téléphone privé	:	.....

Frères et sœurs	:	.....
	:

Né(e) le	:	.....
Né(e) le	:	.....

Particularités	:	.....
Besoins spécifiques	:	.....
	:
Assurance RC	:	.....
Assurance maladie	:	.....
Pédiatre	:	.....
L'enfant est-il vacciné ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant	:	.....
	:
	:
Allergies/divers	:	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Si oui, lesquelles	:	.....

../.

FREQUENTATION DE L'ENFANT

HORAIRE DE FREQUENTATION À PRECISER DANS LES CASES CORRESPONDANTES

A pour arrivée / D pour départ / R pour repas

	Matin		Repas	Après-midi		Horaire arrivée	Horaire départ
	(entre 6h45 et 09h00)	(entre 11h00 et 12h00)		(entre 13h00 et 14h00)	(entre 16h00 et 18h45)		
Exemple	A		oui	D		De : 8 h30	À : 13 h00

Lundi						De : h	À : h
Mardi						De : h	À : h
Mercredi						De : h	À : h
Jeudi						De : h	À : h
Vendredi						De : h	À : h


REMARQUES :

.....

.....

.....

Si la fréquentation de votre enfant est irrégulière en raison d'horaires de travail irréguliers, inscrire "IRREGULIER" sur les jours concernés et nous transmettre par écrit le 15 de chaque mois pour le mois suivant, au moyen du formulaire ad hoc, les jours et horaires de placement.

*  Il y a lieu de compléter et joindre à cette fiche d'inscription le formulaire « Attestation de l'employeur » pour chaque parent.

Toute demande de changement de contrat devra être formulée par écrit via le formulaire "Changement de placement".

Tous ces formulaires sont disponibles dans le hall du bâtiment principal à la Rue des Plavaux 2 à Muraz ou sur le site internet communal : www.collombey.muraz.ch.

Si possible et afin d'éviter une double impression, merci de privilégier la transmission de tout document en version papier plutôt qu'en version électronique.

La première année, un entretien préalable avec au moins un parent sera organisé avant le début du placement, afin de vous informer du mode de fonctionnement de notre structure, du tarif et du règlement.

Date	Signature/s