

Demande d'inscription sur la liste d'attente en vue d'un placement en garderie ou en accueil familial de jour – Accueil « 0 » à 4 ans

Données de l'enfant											
Nom :						Prénom :					
Date de naissance :						<i>(si votre enfant n'est pas encore né)</i> Date de naissance prévue :					
Données des parents											
Parent principal						Partenaire					
Nom : _____						Nom : _____					
Prénom : _____						Prénom : _____					
Num. tél : _____						Num. tél : _____					
Num. tél : _____						Num. tél : _____					
E-mail : _____						E-mail : _____					
Voiture : Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/>						Voiture : Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/>					
Adresse (Rue, N°, code postal, ville) :											
Etat civil											
Célibataire : <input type="checkbox"/>			union libre : <input type="checkbox"/>			mariés : <input type="checkbox"/>			pacsés : <input type="checkbox"/>		
veuf(ve) : <input type="checkbox"/>			séparé(e) : <input type="checkbox"/>			divorcé(e) : <input type="checkbox"/>					
Profession : _____						Profession : _____					
Employeur : _____						Employeur : _____					
Adresse (lieu) : _____						Adresse (lieu) : _____					
Taux d'activité (%) : _____						Taux d'activité (%) : _____					
Jours travaillés	LU	MA	ME	JE	VE	Jours travaillés	LU	MA	ME	JE	VE
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Après-midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Données du placement											
Type de placement souhaité : garderie <input type="checkbox"/> Accueil familial de jour [AFJ] <input type="checkbox"/>											
Date d'entrée souhaitée :											
Motif du placement :											
Période souhaitée GARDERIE	Horaire	LU	MA	ME	JE	VE	Si irrégulier, merci de préciser sous réserve d'un contrat de travail attestant l'irrégularité				
Matin repas	6h30 – 12h00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Matin repas + sieste	6h30 – 14h00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Après-midi repas + sieste	11h00 – 19h00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Après-midi	13h30 – 19h00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Journée complète	6h30 – 19h00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

Période souhaitée AFJ	De ...	à	Si irrégulier, merci de préciser sous réserve d'un contrat de travail attestant l'irrégularité
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			

Taxe d'inscription

Une finance de **Fr. 30.--**, non remboursable est perçue par famille, pour l'ensemble du Réseau RéEL. La préinscription sera finalisée, à réception du montant de Fr. 30.--.

Titulaire du compte : **Réseau RéEL, 1814 La Tour-de-Peilz**

IBAN CH60 0900 0000 1657 6556 7 : communication : frais d'inscription – nom et prénom.

Il est nécessaire de contacter tous les 4 mois par téléphone ou par e-mail un des deux services ci-dessous pour confirmer l'inscription de votre enfant sur la liste d'attente. Dans le cas contraire, votre inscription sera supprimée.

Fondation des structures d'accueil de l'enfance

Chemin de Vassin 18
1814 La Tour-de-Peilz

Tél : 021 977 03 60 (le matin)

E-mail:
contact@garderies-latour.ch

Accueil familial de jour

Grand-Rue 50
1814 La Tour-de-Peilz

Tél : 021 977 02 10

E-mail:
afj@la-tour-de-peilz.ch

Si vous vous apprêtez à emménager sur la commune de La Tour-de-Peilz, merci de joindre également une copie de votre bail à loyer ou une attestation de domicile.

Lieu et date : _____ Signature : _____