

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 checked="" 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 (FSAT)**
Entre-deux-Villes 12
1814 La Tour-de-Peilz

Tél : 021 977 03 60

E-mail:
contact@garderies-latour.ch

Accueil familial de jour
Entre-deux-Villes 12
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 : _____