

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION UAPE 2

Date de début du contrat :   
 Pour l'année :

### A remplir par le secrétariat

Date de réception :   
 Dossier complet le :

Nom de l'enfant :	<input type="text"/>	Sexe :	<input type="text"/>
Prénom de l'enfant :	<input type="text"/>	Origine :	<input type="text"/>
Date de naissance :	<input type="text"/>	Langue maternelle :	<input type="text"/>
Téléphone fixe :	<input type="text"/>	Langue parlée :	<input type="text"/>
Domicile :	<input type="text"/>	Motif de placement :	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Allergies :	<input type="text"/>
L'enfant vit avec :	<input type="checkbox"/> ses parents <input type="checkbox"/> sa mère seule <input type="checkbox"/> son père seul <input type="checkbox"/> Autres : <input type="text"/>		

Situation familiale des parents :     mariés     union libre     séparés  
    divorcés     famille monoparentale     veuf(ve)

Parent séparé/divorcé :(autorité parentale)     Maman     Papa

Frais de crèche à facturer :     Maman     Papa

Père (à compléter)		Mère (à compléter)	
Nom :	<input type="text"/>	Nom :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Adresse privée :	<input type="text"/>	Adresse privée	<input type="text"/>
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
N° natel :	<input type="text"/>	N° natel :	<input type="text"/>
Adresse mail :	<input type="text"/>	Adresse mail	<input type="text"/>
Profession :	<input type="text"/>	Profession :	<input type="text"/>
Employeur/tél :	<input type="text"/>	Employeur / tél	<input type="text"/>

(Demi-) Frères et sœurs :	Né(e) le :
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Assurance RC :	<input type="text"/>	Pédiatre :	<input type="text"/>
Assurance maladie :	<input type="text"/>	N°tél. pédiatre :	<input type="text"/>

**Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :**

Nom/Prénom :	<input type="text"/>	Téléphone :	<input type="text"/>	Lien avec l'enfant :	<input type="text"/>
Nom/Prénom :	<input type="text"/>	Téléphone :	<input type="text"/>	Lien avec l'enfant :	<input type="text"/>
Nom/Prénom :	<input type="text"/>	Téléphone :	<input type="text"/>	Lien avec l'enfant :	<input type="text"/>

**Fréquentation de l'enfant :** (Merci de cocher ce qui convient)

	Repas + surveillance	Repas + étude
Lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi		
Jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Irrégulier, nombre de jours de présence par mois :**  
 12 (sur 4 jours)    10 (sur 3 jours)    8 (sur 3 jours)

→ Si la fréquentation de votre enfant est totalement irrégulière pour cause d'horaires atypiques de travail, inscrire « IRREGULIER » et nous transmettre, dans l'idéal un mois à l'avance et au plus tard le 25 pour le mois suivant, la fréquentation prévue.

Mon enfant sera **présent** pendant les vacances scolaires  
 Mon enfant sera **absent** pendant les vacances scolaires

Niveau de scolarité :

Ecole (village) :

Nom de l'enseignant/e :

**Fréquentation de l'enfant en UAPE I durant les vacances scolaires :**

(Merci de cocher ce qui convient)

	<b>Matin</b>	<b>Repas de midi</b>	<b>Après-midi</b>
Lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Autorisations :****Sorties :**

Des sorties peuvent être organisées par les équipes éducatives.

Les parents sont rendus attentifs au fait que ces sorties peuvent se faire à pied, mais également en bus ou en train (transports publics)

J'autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par le personnel éducatif

Je n'autorise pas mon enfant à participer aux sorties organisées par le personnel éducatif

**Vidéos, photos :**

Le personnel éducatif peut utiliser le matériel vidéo et photographique à but interne ou d'informations aux parents.

J'autorise l'utilisation du matériel vidéo et photographique pour mon enfant

Je n'autorise pas l'utilisation du matériel vidéo et photographique pour mon enfant

**J'atteste avoir pris connaissance des responsabilités incombant à la structure lors des transports.**

**J'atteste avoir pris connaissance du règlement de la structure d'accueil et de ses avenants, et les accepte.**

Date :

Signature :