



## Formulaire d'inscription UAPE I

À remplir par le secrétariat :

Date de début de contrat : .....

Date de réception : .....

Pour l'année : .....

Dossier complet le : .....

Nom de l'enfant : .....

Sexe : .....

Prénom de l'enfant : .....

Origine : .....

Date de naissance : .....

Langue maternelle : .....

Téléphone fixe : .....

langue parlée : .....

Domicile : .....

Motif de placement : .....

Allergies : .....

L'enfant vit avec :  ses parents  sa mère seule  son père seul  autres : .....

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 : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

Adresse privée : .....

Adresse privée : .....

N° natel : .....

N° natel : .....

Adresse mail : .....

Adresse mail : .....

Profession : .....

Profession : .....

Employeur / tél : .....

Employeur / tél : .....

(Demi-) Frères et sœurs : .....

Né(e) le : .....

Assurance RC : .....

Pédiatre : .....

Assurance maladie : .....

N° tél. pédiatre : .....

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

Nom/Prénom : ..... Téléphone : ..... Lien avec l'enfant : .....

Nom/Prénom : ..... Téléphone : ..... Lien avec l'enfant : .....

Nom/Prénom : ..... Téléphone : ..... Lien avec l'enfant : .....



**Fréquentation de l'enfant :**

(merci de cocher ce qui convient)

	Matin avant l'école	Matinée	Repas de midi	Après-midi	Soir après l'école
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					

**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 1 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 : ..... Nom de l'enseignant/e : ..... Ecole (village) : .....

**Besoin en transports scolaires :**

(merci de cocher ce qui convient)

	UAPE-école Matin	École-UAPE Matin	UAPE-école Après-midi	École-UAPE Après-midi
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi				
Vendredi				

**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 : .....