Jardin d’enfants Pom ‘potes

Atelier découvertes et imaginations

Formulaire d’inscription

Nom : ………………………………… Prénom : ………………………………….

Date de naissance : …………… Langue maternelle : ………………..

Domicile : ……………………………………………………………………………….

NPA/Localité : …………………………………………………………………………

No. de téléphone fixe et portable :

Maman : …………………………………………………………………………………

Papa : …………………………………………………………………………………….

Adresse mail : …………………………………………………………………………

Prénom du père : ………………….. …………. Tél. prof. ……………………

Profession : ……………………………………………………………………………..

Prénom de la mère : …………………………. Tél. prof. …………………….

Profession : ……………………………………………………………………………..

Etat civil : …………………………… Ass. accident : ………………………….

Frère (s) et sœur(s)

Prénom : ……………………………… Date de naissance : ………………….

Prénom : ……………………………… Date de naissance : ………………….

Prénom : ……………………………… Date de naissance : ………………….

En cas d’absence des parents qui peut –on appeler ? (Nom et no. De tél.)

 …………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………

En cas d’absence des parents qui peut venir chercher l’enfant ? (Nom et lien avec l’enfant)

 ………………………………………………………………………………………….

 ………………………………………………………………………………………….

Pédiatre/ Médecin :

En cas de nécessité et si les personnes ci-dessus ne sont pas atteignables, les parents autorisent l’éducatrice à prendre les mesures qui s’imposent (Dr., hôpital…)  Oui  Non

Souffre-t-il d’allergies ou a-t-il un problème de santé particulier? ………................................................................................

……………………………………………………………………………………………….

Autre(s) problématique(S) à signaler : ……………………………………

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

J’inscris mon enfant pour :

Lundi matin  Lundi après-midi 

Mardi matin 

Mercredi matin 

Jeudi matin 

Autres possibilités envisageables :

Lundi matin  Lundi après-midi 

Mardi matin 

Mercredi matin 

Jeudi matin 

Etes-vous intéressé à ajouter une demi-journée dans le courant de l’année scolaire ? ……………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

Remarques : ……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

Pour le paiement des écolages, nous avons besoin :

* 1 bulletin de versement (internet, ordre permanent)
* 10 bulletins de versement (paiement par poste)

Nous vous rappelons que les paiements par poste engendrent des frais importants et nous vous encourageons ceux qui le peuvent à les éviter. D’avance nous vous en remercions.

Nous déclarons avoir reçu un exemplaire du règlement, en avoir pris connaissance et l’accepter en signant ce formulaire d’inscription

Nous attestons la véracité des informations ci—dessus et nous nous engageons à communiquer tout changement relatif à cette fiche d’inscription

Lieu et date : …………………………. Signature : ……………………….

Jardin d’enfants Pom ‘potes

Atelier découvertes et imaginations

Carole Boesiger

079/285.62.45

**Procuration**

Nom et prénom de l’enfant : …………………………………………………….

Dans le cadre des activités du jardin d’enfants, vos enfants vont être occasionnellement pris en photos , nous publions parfois des images de la vie à Pom’potes sur le site du jardin d’enfants [www.pom’potes.jimdo.com](http://www.pom'potes.jimdo.com)

Vos enfants peuvent y figurer.

Je suis d’accord :  OUI  NON

En cas de besoin, il nous arrive de donner certains médicaments comme : OUI NON   
Arnica : …………………………………………………..     
APIS Melifica ……………………………………………  

Eucéta …………………………………………………….  Huile d’abricot ……………………………………….  

En cas d’urgence et dans l’impossibilité de vous joindre, j’ai l’autorisation de faire appel à un médecin ou à une ambulance

Je suis d’accord  OUI  NON

Date ………………………………… Signature : ………………………………