

# COORDINATION DE LA PETITE ENFANCE DE MARTIGNY

Flora Saudan Tristão • 027 721 26 87 • coordination@ape-martigny.ch • Av. du Gd St Bernard 4, 1920 Martigny

## DEMANDE D'INSCRIPTION

**Remarque :** Ce formulaire de demande d'inscription n'a aucune valeur contractuelle, celui-ci étant établi dans le seul but d'une éventuelle possibilité de placement ou d'inscription en liste d'attente. Nous ne donnons aucune garantie d'obtention d'une place dans nos structures.

**Demandé formulaire le :**

**Reçu en retour le :**

**Attention :** Les parents ayant fait une demande doivent reprendre contact chaque trois mois, par téléphone ou par e-mail, afin de confirmer qu'ils veulent toujours la place. Si aucun contact par les parents n'est établi, la demande est supprimée de la liste d'attente.

<b>Dates de confirmation :</b> _____ <b>Entrée souhaitée :</b> _____ <b>Début de l'intégration :</b> _____  <input checked="" type="checkbox"/> Liste d'attente <input type="checkbox"/> Transmis structure _____ le _____ par email. <input type="checkbox"/> Confirmation de la structure le _____ <input type="checkbox"/> Confirmation aux parents le _____ par : _____	<b>Age :</b> _____ <b>Groupe :</b> _____ <b>Structure d'accueil :</b> _____ <b>Crèche/Ecole :</b> _____ 18 mois : _____ 36 mois : _____ 49 mois : _____
--	---

<b>NOM de l'enfant :</b> _____ <b>Terme prévu :</b> _____ <b>Sexe (M-F) :</b> _____ <b>Développement :</b> _____ <b>Allergies et/ou maladies :</b> _____ <b>Fratrnie :</b> _____ <b>L'enfant habite avec :</b> <input type="checkbox"/> ses parents <input type="checkbox"/> sa mère seule <input type="checkbox"/> son père seul <input type="checkbox"/> autre : _____	<b>PRENOM de l'enfant :</b> _____ <b>Date de naissance :</b> <span style="background-color: #90EE90; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span> <b>Langue maternelle :</b> _____
--	---

*Solution de garde actuelle :* \_\_\_\_\_

*Entourage de l'enfant :* \_\_\_\_\_

<b>Nom du Père :</b> _____ <b>Prénom du Père :</b> _____ <b>Langues parlées :</b> _____ <b>Adresse :</b> _____ <b>Téléphone :</b> _____ <b>Etat civil :</b> _____ <b>Profession :</b> _____ <b>Employeur, lieu :</b> _____ <b>Taux d'activité :</b> _____ <b>Jours de travail :</b> _____ <b>Horaire de travail :</b> _____	<b>Nom de la Mère :</b> _____ <b>Prénom de la Mère :</b> _____ <b>Langues parlées :</b> _____ <b>Adresse :</b> _____ <b>Téléphone :</b> _____ <b>Etat civil :</b> _____ <b>Profession :</b> _____ <b>Employeur, lieu :</b> _____ <b>Taux d'activité :</b> _____ <b>Jours de travail :</b> _____ <b>Horaire de travail :</b> _____
---	---

*Garde de l'enfant :* \_\_\_\_\_

*Email de contact :* \_\_\_\_\_

*Autorité parentale :* \_\_\_\_\_

Attention, noter les heures d'arrivée et de départ !	<b>Lundi :</b> _____ <b>Mardi :</b> _____ <b>Mercredi :</b> _____ <b>Jeudi :</b> _____ <b>Vendredi :</b> _____
--	--

*L'enfant scolarisé à congé :* \_\_\_\_\_

*JOURS NEGOCIABLES :* \_\_\_\_\_

*DIVERS :* \_\_\_\_\_

Flora Saudan Tristão, Coordinatrice de la petite enfance : _____  Nous certifions que ces données sont conformes. Signature de la Mère : _____ Signature du Père : _____	Lieu et date : _____
--	----------------------