



Association Jardin d'enfants Le Bac à Sable

Formulaire d'inscription

DONNEES PERSONNELLES - ENFANT

Prénom : Nom :

Date de naissance : Sexe :

Langue maternelle/parlée à la maison :

Est-ce que votre enfant souffre d'une maladie, d'une allergie ou d'un handicap dont l'équipe éducative devrait en être informée ou qui demande un suivi particulier ?

.....
Début de la fréquentation :

Matin : Lundi au vendredi **Arrivée : entre 8h-9h** **Départ: entre 11h30-12h**

Après-midi : Lundi - Mardi - Jeudi **Arrivée : entre 13h30-14h30** **Départ: entre 16h30 - 17h30**

Inscrivez votre choix dans les cases correspondantes

| | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|------------|-------|-------|----------|-------|----------|
| Matin | | | | | |
| Après-midi | | | | | |

DONNEES PERSONNELLES - PARENTS

Parent principal - responsable légal

Partenaire - responsable légal oui non

Nom et Prénom

Nom et Prénom

Adresse :

Adresse :

Tél. prof. :

Tél. prof. :

Portable :

Portable :

E-mail :

E-mail :

Profession :

Profession :

Autres enfants:

SANTE ET ASSURANCES

Important : La signature du présent document fait acte de procuration autorisant le personnel du jardin d'enfant de faire le premier appel, en cas d'urgence, au 144, ou au médecin de référence (cabinet méd. à Genolier). Le second vous est destiné.

Nom du pédiatre : Tél :

Nom et No police Assurance maladie - accidents de l'enfant :

.....
Nom et No police Assurance responsabilité civile (R.C.) :

Les photocopies de ces deux contrats d'assurance sont à joindre obligatoirement à ce document.

AUTORISATIONS

Personnes autorisées à venir chercher votre enfant

Nom : Prénom :

Tél: Relation :

Nom : Prénom :

Tél: Relation :

Nom : Prénom :

Tél: Relation :

Merci de transmettre une copie de la carte d'identité des parents et des personnes autorisées à venir chercher l'enfant (ceci dans un but de sécurité maximum)

PHARMACIE

J'autorise que l'on donne à mon enfant en cas de nécessité : (cocher ce que vous autorisez)

- Arnica 9CH granules homéo Arnica Gel Bepanthène plus Bepanthène onguent
- Merfen désinfectant spray Dafalgan sirop (appel au parent en 1er) Crème Solaire Nivea baby

TARIFS MENSUELS - DECLARATION DE REVENUS

Revenu annuel brut parent 1: parent 2:

Classe tarifaire: A B C

| Revenu Brut cumulé: | | Tarif | Nombre de demi-journées par semaine: | | | | |
|---------------------|---------|-------|--------------------------------------|-----|-----|-----|-----|
| De | à | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 0 | 90000 | A | 130 | 260 | 370 | 480 | 590 |
| 90001 | 138000 | B | 160 | 320 | 460 | 600 | 740 |
| 138001 | et plus | C | 180 | 360 | 520 | 680 | 840 |

Le revenu brut annuel est calculé avec les salaires cumulés des deux parents y compris salaires accessoires, primes et allocations. (selon récapitulatif de la déclaration d'impôts)

Copie de la décision de taxation ou déclaration d'impôt page 3/4 est requise sauf pour la classe C.

L'inscription devient définitive lorsque le formulaire d'inscription est retourné signé et les frais d'inscription de Fr. 50.- sont payés suite à la confirmation d'inscription. L'écolage se paie sur 10 mois et d'avance au plus tard le 1er de chaque mois (ex:1^{er} sept. pour sept.)

10% de remise en cas d'inscriptions multiples, rabais à partir de 3 jours.

PHOTOS

Des photos de votre enfant peuvent être prises, soit par l'équipe éducative ou soit par des parents lors des fêtes et événements divers. Elles seront utilisées lors des réunions de parents, des cahiers de vie...

- j'autorise seulement la publication interne des photos prises par l'équipe éducative (cahier de vie et réunion de parents)
- je n'autorise aucune publication même interne des photos prises par l'équipe éducative.

Nous partageons des photos/ vidéo des activités de vos enfants dans un groupe watts app en échange unique

- je souhaite faire partie de ce groupe et donne l'autorisation de partager les photos / vidéos
- papa maman

Le(s) parent(s) soussigné(s) confirme(nt) avoir pris connaissances du REGLEMENT et des STATUTS de L'ASSOCIATION et déclare(nt) les accepter.

Signature(s)

Lieu et date