

ENFANT : _____

GARDERIE 2Xou3X (enfants de 13(au 31.7) à 36 mois)

VEYRIER

Les Nains du Salève

(dès 13 mois -3 ans)

08h0-12h00/13h30-17h30

« Profs » : grands

« Joyeux » : moyens

« Timides » : petits

PINCHAT (2X)

Les Rainettes 08h00-12h00/13h30-17h30

LU après-midi et JE matin (bleues :petits)

MA après-midi et VE matin (rouges :moyens)

BOIS GOURMAND

Pitchoun (association)

2x **4x**

13h30-17h30

LU –MA-JE –VE après-midi

JARDIN D'ENFANTS 4X (enfants dès 3 ans au 31.7)

VEYRIER (école rose)

La Ruche MAYA 13h30-17h30/08h00-12h00

LU et MA après-midi/JE et VE matin

La Ruche WILLY horaire à déterminer

LU et MA matin/JE et VE après-midi

PINCHAT

Les Lucioles horaire à déterminer

LU et MA matin/JE et VE après-midi

BOIS GOURMAND

**Pitchoun Jardin d'enfants
(association)**

08h00-12h

LU –MA- JE-VE- matin

Repas 12 h00-13h30

Enfant : _____
INSTITUTION : _____

VEUILLEZ IMPERATIVEMENT REMPLIR TOUTES LES RUBRIQUES EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE

Enfant

Nom et prénom	_____
Date de naissance	_____ Sexe _____
Adresse (rue et N°)	_____
NPA et lieu	_____
Nationalité	_____
Langue(s) parlée(s)	_____

Parents :joindre une photocopie de la dernière facture SIG (adresse)

	Père	Mère
Nom	_____	_____
Prénom	_____	_____
Date de naissance	_____	_____
Nationalité	_____	_____
Adresse (rue et N°)	_____	_____
NPA et lieu	_____	_____
Téléphone privé	_____	_____
Téléphone portable	_____	_____
Profession	_____	_____
Employeur	_____	_____
Adresse	_____	_____
Téléphone professionnel	_____	_____

Email : @.....

Responsable légal	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre : _____
-------------------	--

Enfant : _____

INSTITUTION : _____

Responsable légal ou détenteur de l'autorité parentale (autre que père et mère)

Nom	_____	_____
Prénom	_____	_____
Etat civil	_____	_____
Nationalité	_____	_____
Adresse (rue et N°)	_____	_____
NPA et lieu	_____	_____
Téléphone privé	_____	_____
Téléphone portable	_____	_____
Profession	_____	_____
Employeur	_____	_____
Adresse	_____	_____
Téléphone professionnel	_____	_____

Autre personne que les parents autorisée à venir chercher l'enfant

Nom et prénom	_____	_____
Téléphone	_____	_____

Nom et prénom	_____	_____
Téléphone	_____	_____

Nom et prénom	_____	_____
Téléphone	_____	_____

Nom et prénom	_____	_____
Téléphone	_____	_____

Nom et prénom	_____	_____
Téléphone	_____	_____

Enfant : _____

INSTITUTION : _____

Frères et sœurs

Nom et prénom	_____	_____
Date de naissance	_____	
Ecole ou institution	_____	
Nom et prénom	_____	_____
Date de naissance	_____	
Ecole ou institution	_____	
Nom et prénom	_____	_____
Date de naissance	_____	
Ecole ou institution	_____	
Nom et prénom	_____	_____
Date de naissance	_____	
Ecole ou institution	_____	

Situation Familiale

Etat civil du ou des parent(s)	
<input type="checkbox"/> marié(s)	<input type="checkbox"/> séparé(s)*
<input type="checkbox"/> célibataire(s)*	<input type="checkbox"/> divorcé(s)*
<input type="checkbox"/> veuf(s)*	
* Si oui <input type="checkbox"/> ménage commun avec une autre personne	
<input type="checkbox"/> autre	_____

Début de contrat (rempli par l'administration)	_____
Date d'entrée	_____

Enfant : _____

INSTITUTION : _____

URGENCE

Si nous ne sommes pas atteignables, j'autorise les éducatrices

si on ne peut vous joindre.

Personne à atteindre en l'absence des parents

Nom et prénom	_____	_____
Téléphone	_____	

Nom et prénom	_____	_____
Téléphone	_____	

ASSURANCES

Responsabilité civile	Nom _____	N° de police _____
Maladie/Accidents	Nom _____	N° de police _____

CONNAISSANCE DE L'ENFANT

Alimentation

Allergies	_____

Autre	_____

Hygiène Santé

Allergies	_____

Traitement et soins	_____

Enfant : _____
INSTITUTION : _____

Santé :joindre une photocopie du carnet de vaccination

Pédiatre	Nom _____	Téléphone _____
Peux-t-on lui téléphoner si vous êtes inatteignable ?		
Estimez-vous que votre enfant est en bonne santé ? Signalez par ex :(Asthme, convulsions)	_____	
Estimez-vous qu'il se développe bien ? Signalez par ex :(difficultés de mouvements, langage)	_____	

Autre

_____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____
---	---

Oui Non Pouvons nous photographier -filmer votre/vos enfant(s).

Oui Non Pouvons nous inscrire vos coordonnées(**adresse et tél.**) pour les autres parents ?

Par ma signature

- j'atteste avoir pris connaissance du dossier enfant et avoir reçu le règlement des Institutions de la petite enfance
- j'autorise la responsable de service, la direction et/ou les éducatrices à prendre toutes les mesures nécessaires visant à la sécurité et à la bonne santé de mon enfant.
- Je m'engage à communiquer rapidement toutes modifications

Lieu et date : _____

Signatures du/des détenteurs de l'autorité parentale : _____

Enfant : _____

INSTITUTION : _____

DECLARATION DES REVENUS

Tout justificatif n'étant pas fourni avant le 30 mars 2012 donnera automatiquement lieu à l'**application du tarif maximum** (en cas d'inscription ultérieure : doc. à fournir de suite)

Premier revenu

Nom et prénom	_____	
Situation professionnelle	<input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> chômage <input type="checkbox"/> international <input type="checkbox"/> étudiant <input type="checkbox"/> autre _____	
Revenu annuel en CHF	brut _____	déductions _____ net _____

Deuxième revenu (si situation familiale = mariés ou ménage commun)

Nom et prénom	_____	
Situation professionnelle	<input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> indépendant <input type="checkbox"/> chômage <input type="checkbox"/> international <input type="checkbox"/> étudiant <input type="checkbox"/> autre _____	
Revenu annuel en CHF	brut _____	déductions _____ net _____

Pension prise en charge par l'Hospice Général

Cette attestation est confidentielle et réservée à l'usage administratif interne de la commune de Veyrier ou de l'association Pitchoun, sauf en cas de fraude.

Par la présente, nous attestons que les renseignements fournis ci-dessus sont parfaitement exacts et acceptons de nous soumettre à une procédure de contrôle.

Fait à _____ le _____

Signatures du/des détenteurs de l'autorité parentale : _____

Pièces à joindre selon article 12 du guide de la tarification si vos revenus nets ne dépassent pas 60'000CHF

attestation annuelle salaire ou bilan Monsieur

attestation annuelle salaire ou bilan Madame