**FORMULAIRE D’INSCRIPTION**

**COLIBRI EIKENØTT**

[ ]  GROUPE POUSSINS 3 mois à 18 mois

[ ]  GROUPE PANDAS 18 mois à 2 ans 1/2

Avez-vous déjà eu un enfant inscrit au RAT ?

[ ]  oui [ ]  non

[ ]  GROUPE ECUREUILS 2 ans ½ à 6 ans

[ ]  Frais d’inscription CHF 30.-

payés le …………… **Date d’entrée souhaitée** **:**

***USAGE INTERNE***

1er jour d’adaptation : Educ. de réf. :

***ENFANT***

**Prénom** :       **Nom** :

**Date de naissance** :       **Fille** [ ]  **Garçon** [ ]

**Adresse** :

Langue maternelle :       Autres :

Nationalité :

Frère(s) :       Né(s) le :

Sœur(s) :       Née(s) le :

***PARENTS***

Autorité parentale :

PERE MERE

Nom :       Nom :

Prénom :       Prénom :

Adresse :       Adresse :

Tél. privé :       Tél. privé :

Tél. prof. :       Tél. prof. :

Natel :       Natel :

E-mail :       E-mail :

Profession :       Profession :

Employeur :       Employeur :

Nationalité :       Nationalité :

Etat-civil des parents :

***SANTE ET ASSURANCES***

Nom du pédiatre :       Tél. :

Adresse :

Assurance maladie – accidents de l’enfant :

Assurance responsabilité civile (R.C.) :

**Prescriptions médicales** :

**Allergies** :

**Régime alimentaire particulier** :

***AUTORISATIONS***

Personnes autorisées à venir chercher l’enfant : Nom + lien avec l’enfant + no. de tél.

***FREQUENTATION SOUHAITEE***

(2 demi-journées minimum)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Lundi** | **Mardi** | **Mercredi** | **Jeudi** | **Vendredi** |
| **07h00 – 12h00** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **07h00 – 12h30** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **07h00 – 14h30** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **07h00 – 18h30** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **11h00 – 18h30** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **14h00 – 18h30** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

***Je confirme / nous confirmons avoir pris connaissances des REGLEMENTS du Colibri et du RAT ainsi que des TARIFS et je déclare / nous déclarons les accepter.***

**Date :**       **Signature :**