

Demande d'inscription sur la liste d'attente
Crèche Le Mille-Pattes - 1763 Granges-Paccot - 026 460 68 90
creche.mille-pattes@granges-paccot.ch
Merci de remplir le formulaire en caractères d'imprimerie

Données sur l'enfant

Nom Prénom Sexe

Date de naissance ou terme prévu

Domicile chez Parents ☐ Mère ☐ Père ☐ Autre ☐ :

Adresse complète

Adultes vivant avec l'enfant

Les deux parents ☐ Mère ☐ Père ☐ Mère avec autre conjoint(e) ☐ Père avec autre conjoint(e) ☐
Autre (à préciser)

Frères/Sœurs

Autorité parentale conjointe oui ☐ non ☐ :

Droit de garde de l'enfant, si les parents sont séparés : Garde exclusive mère ☐ Garde exclusive père ☐
Garde partagée ☐, précisez

Précisions sur la demande

Date d'entrée en crèche souhaitée

Motif du besoin du placement en crèche :

Activité professionnelle ☐ Recherche d'emploi ☐ Etudes ☐
Socialisation ☐ Situation familiale particulière ☐

Autre

Remarque

Moyen de garde/d'accueil au moment de la demande d'inscription

Famille ☐ Maman de jour ☐ Crèche (Nom) ☐

Autre

Précision sur la fréquentation (à cocher SVP), au minimum deux demi-jours ou une journée fixe

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi					

Etes-vous flexible quant aux jours ou demi-jours souhaités ? Oui ☐ Non ☐

Acceptez-vous une place avec moins de jours ou demi-jours ? Oui ☐ Non ☐

Remarques

Demande d'inscription sur la liste d'attente
Crèche Le Mille-Pattes - 1763 Granges-Paccot - 026 460 68 90
creche.mille-pattes@granges-paccot.ch

Données sur les responsables légaux

Veillez cocher la personne concernée par les informations ci-après :

☐ Mère ☐ Autre personne responsable (préciser)

Nom: Prénom:

Adresse (rue, No, NPA, Localité):

Adresse Email:

Téléphone privé: Téléphone portable:

Situation professionnelle : En emploi ☐ En formation ☐ Au chômage avec indemnités ☐ AI ☐

Autre (à préciser).....

Profession: Avez-vous plusieurs employeurs? ☐ oui ☐ non

Nom de l'employeur 1:Taux d'activité 1:

Nom de l'employeur 2:Taux d'activité 2:

Veillez cocher la personne concernée par les informations ci-après :

☐ Père ☐ Autre personne responsable (préciser)

Nom: Prénom:

Adresse (rue, No, NPA, Localité):

Adresse Email:

Téléphone privé: Téléphone portable:

Situation professionnelle : En emploi ☐ En formation ☐ Au chômage avec indemnités ☐ AI ☐

Autre (à préciser).....

Profession: Avez-vous plusieurs employeurs? ☐ oui ☐ non

Nom de l'employeur 1:Taux d'activité 1:

Nom de l'employeur 2:Taux d'activité 2:

Signatures.....

Lieu et date.....

.

.....