**MAISON DE L’ENFANCE**

**Demande de placement / liste d’attente**

**Mère Père**

Nom Nom

Prénom Prénom

Profession Profession

Pourcentage de travail Pourcentage de travail

Employeur Employeur

Autre (chômage, études, etc.) Autre (chômage, études, etc.)

Etat civil Etat civil

Nationalité Nationalité

Adresse Adresse

Localité Localité

Téléphone Téléphone

Téléphone professionnel Téléphone professionnel

E-mail (si utilisé régulièrement) E-mail (si utilisé régulièrement)

Autorité parentale

 père mère conjointe

**Enfant**

Nom Prénom

Date de naissance OU Date de naissance prévue

Intolérences / Allergies Suivi particulier (pédopsychiatre,logopédie…)

Pédiatre Prise en charge actuelle

Attentes des parents

**Date d’entrée souhaitée**

Frère(s) / Sœur(s) – date(s) de naissance & lieu d’accueil

**Horaires souhaités**

**Régulier Nombre de jours par semaine**

**Irrégulier Nombre de jours par semaine**

**Préscolaires**

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

**Scolaires**

Ecole

Année scolaire

Classe de Mme / M

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Matin** | **Repas de midi** | **Après-midi** |
|  | **⇨ 08h45** | **⇨ 12h15** | **12h15** | **⇨ 13h(15)** | **⇨ 15h15** |
| Lundi |  |  |  |  |  |
| Mardi |  |  |  |  |  |
| Mercredi  |  |  |  |  |  |
| Jeudi  |  |  |  |  |  |
| Vendredi |  |  |  |  |  |

**Remarques**

Merci d’indiquer votre choix prioritaire et votre second choix.

Choix prioritaire Second choix

Veuillez nous signaler tous changements (déménagement, changement de nom, nouveau téléphone, etc.), ceci afin que votre inscription en liste d’attente puisse être traitée dans les meilleures conditions.

Il n’est pas nécessaire de vous inscrire dans plusieurs lieux d’accueil. Les informations recueillies dans ce questionnaire seront lisibles par toutes les crèches, celles-ci étant reliées au réseau cantonal des listes d’attentes.

Vos remarques

Lieu et date

Signature du / des parent (s) / responsable (s) légal (aux)

