



Route de Moudon 32
1670 Ursy
021/909.04.81
info@creche-le-bourillon.ch

DEMANDE D'INSCRIPTION

Données relatives à l'enfant

Nom _____ Date d'entrée crèche _____

Prénom _____ Motif de placement _____

Date de naissance _____ Groupe (à remplir par la direction) _____

L'enfant doit-il bénéficier d'un régime alimentaire particulier : oui non

Eventuelles maladies/allergies de l'enfant : _____

Situation familiale des parents : mariés union libre séparés famille monoparentale

L'enfant vit avec : ses parents sa mère seule son père seul garde alternée

autre (à préciser) :

Données relatives au parent 1

Nom / Prénom _____

Adresse _____

Adresse _____

Mobile _____

Téléphone privé _____

Téléphone prof. _____

Adresse mail _____

Adresse mail de facturation parent 1 parent 2

Quel parent joindre en cas d'urgence et numéro ? _____

Assurance RC _____

Données relatives au parent 2

Nom / Prénom _____

Adresse (si différente) _____

Adresse (si différente) _____

Mobile _____

Téléphone privé _____

Téléphone prof. _____

Adresse mail _____

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Nom/Prénom _____ Tel: _____ Lien: _____

Nom/Prénom _____ Tel: _____ Lien: _____

Nom/Prénom _____ Tel: _____ Lien: _____

Je désire inscrire mon enfant à la crèche les jours suivants :

Jours	x	Heures d'arrivée et de départ
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		

Pour tout changement de fréquentation, ou pour toute question administrative merci de vous adresser à la direction

J'atteste avoir pris connaissance du règlement de la structure d'accueil et l'accepte.

Date : _____ Signature(s) : _____