

## Formulaire d'inscription pour l'année scolaire 2022-2023 Ecoliers scolarisés en primaire 1-2P UAPE

Nom et Prénom de l'enfant : .....

Né(e) le : .....

En quel degré scolaire sera l'enfant à la rentrée 2022-2023 : ..... P

### Motif de la prise en charge

- travail du/des parent(s)                       en recherche d'emploi                       en formation  
 autre, préciser : .....

Profession du Parent 1: ..... Taux d'activité : .....

Profession du Parent 2 : ..... Taux d'activité : .....

### Représentant(s) légal(aux)

- Parent 1     Parent 2  
 autre : préciser le lien de parenté : .....                       autre : préciser le lien de parenté : .....

Nom(s) et prénom(s) : .....                      Nom(s) et prénom(s) : .....

Portable : .....                      Portable : .....

Privé : .....                      Privé : .....

Professionnel : .....                      Professionnel : .....

Adresse : .....                      Adresse : .....

E-mail : .....                      E-mail : .....

### Droit de garde - autorité parentale

Particularités à signaler concernant le droit de garde et l'autorité parentale (séparé, garde partagée, etc.)

- non                       oui, veuillez préciser : .....

### **OBLIGATOIRE : Autre parent ou personne de confiance ATTEIGNABLE EN TOUT TEMPS et qui est autorisé à venir chercher l'enfant en cas de nécessité.**

Nom(s) et prénom(s) : .....

Lien de parenté ou autre : .....

Portable : .....                      Privé : .....                      Professionnel : .....

### Subvention communale sur le revenu

- Nous renonçons à faire une demande de subvention communale sur le revenu (peut se faire en tout temps par la suite).  
 Nos revenus ont été révisés en mars 2022 et il n'y a aucun changement de situation depuis.  
 Nous souhaitons faire une demande de subvention communale sur le revenu et les justificatifs au complet (selon liste disponible sur le site [www.bussivillaje](http://www.bussivillaje)) sont annexés à cette inscription.

## Informations concernant l'enfant

Mon enfant est vacciné contre la rougeole (une attestation médicale peut être demandée)  oui  non

Allergie(s)  non  oui, veuillez préciser et **joindre une attestation médicale**

.....

Régime médical  non  oui, veuillez préciser et **joindre une attestation médicale**

.....

Médicaments  non  oui, veuillez préciser et **joindre une attestation médicale**

Merci de compléter le formulaire ad hoc auprès de l'éducatrice responsable dès la rentrée scolaire.

Autre particularité  non  oui, veuillez préciser .....

(Logopédie, suivi médical ou autre, .....

continence, soutien scolaire, etc...)

J'autorise le personnel de l'UAPE à administrer ou appliquer, si nécessaire, à mon enfant les médicaments suivants :

Anti-douleur (Dafalgan)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Homéopathie (Arnica, Arnigel)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Désinfectant (Merfen) / Pommade Similasan (Calendula)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Piqûres insectes Similasan (spray homéopathique)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

### 1P souhaits d'accueil / UAPE (besoins durant les vacances scolaires à indiquer ultérieurement si contrat) (la tranche horaire de midi doit obligatoirement être couplée avec le matin ou l'après-midi)

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin 07h00-08h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supp matin 08h30-12h00	<del>ÉCOLE</del>	<del>ÉCOLE</del>	7h00-13h30	<del>ÉCOLE</del>	<del>ÉCOLE</del>
Repas de midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-midi → 18h30	<input type="checkbox"/>	<del>ÉCOLE</del>	<input type="checkbox"/> *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Repas de midi obligatoire

ou

### 2P souhaits d'accueil / UAPE (besoins durant les vacances scolaires à indiquer ultérieurement si contrat) (la tranche horaire de midi doit être au minimum couplée avec un matin ou un après-midi par semaine)

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin 07h00-08h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Repas de midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-midi → 18h30	<del>ÉCOLE</del>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> *	<del>ÉCOLE</del>	<del>ÉCOLE</del>
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Repas de midi obligatoire

⇒ Les places seront attribuées selon les priorités définies par le règlement du réseau et les places disponibles.

Par ma signature, j'atteste avoir pris connaissance des directives de l'UAPE pour l'année scolaire 2022-2023 ainsi que du règlement du Réseau, et en accepter les modalités.

**TOUT FORMULAIRE INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE**

Par leur(s) signature(s), le-les parent(s) accepte(nt) que le Réseau puisse effectuer des vérifications auprès de l'Office communal de la population.

Lieu et date : ..... Signature du représentant légal : .....