

FICHE D'INSCRIPTION

Année scolaire 2024/2025



DONNÉES PERSONNELLES DE L'ENFANT

| | |
|-------------------------------|--|
| Nom et prénom | |
| Date de naissance | |
| Sexe | |
| Fratrie (prénom et âge) | |
| Langue maternelle | |
| Assurance maladie et accident | |
| Responsabilité civile (RC) | |

DONNÉES PERSONNELLES DES PARENTS

| | Parent 1 | Parent 2 |
|---------------------|----------|----------|
| Nom et prénom | | |
| Rue et numéro | | |
| NPA-Lieu | | |
| N° téléphone | | |
| Adresse mail | | |
| Situation conjugale | | |

DONNÉES PERSONNELLES DE L'ENTOURAGE

En cas d'absence des parents, mentionner ci-dessous la/les personnes à contacter.

| | Personne 1 | Personne 2 |
|-----------------|------------|------------|
| Nom et prénom | | |
| N° téléphone | | |
| Lien de parenté | | |



INFORMATIONS CONCERNANT L'ENFANT

Quel est le tempérament de l'enfant ?

Quels sont ses habitudes de jeux ? À quoi aime-t-il jouer ? A-t-il un jeu de prédilection ?

A-t-il un objet transitionnel ? (Doudou/lolette)

Est-il déjà gardé ? Si oui par quel mode de garde ? (Crèche, maman de jour, famille, etc.)

A-t-il l'habitude de se séparer ? Si oui, quelles sont ses habitudes de séparation ?

En ce qui concerne l'acquisition de la propreté, où en est votre enfant ? (Couche, en voie d'acquisition ou propre) ?

A-t-il des allergies/intolérances alimentaires ? Autres informations concernant l'alimentation ?

A-t-il un problème de santé ?

A-t-il un suivi thérapeutique ? Si oui lequel ? (Logopédie, SEI, psychomotricité, pédopsychiatre etc.)

Autres remarques ?



CHOIX DE FRÉQUENTATION

- Un demi-jour par semaine (120CHF)
 Deux demi-jours par semaine (220CHF)
 Trois demi-jours par semaine (320CHF)

INSCRIPTION

Cochez ci-dessous vos préférences (en rouge votre 1^{er} choix et en vert votre 2^{ème} choix) :

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Lundi matin | 8h30 – 12h |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Lundi après-midi | 13h30 – 17h |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Mardi matin | 8h30 – 12h |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Mardi après-midi | 13h30 – 17h |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Mercredi matin | 8h30 – 12h |

AUTORISATIONS DIVERSES

- Oui** **Non** J'autorise l'utilisation de la trousse de secours et de la crème solaire selon le règlement.
- Oui** **Non** J'autorise la publication des photos de mon enfant sur les réseaux sociaux selon le règlement.

RÈGLEMENT ET ASSURANCES

- J'ai lu et accepte le règlement de l'école maternelle « La Cabane » (disponible sur le site internet).
- Je confirme que mon enfant est couvert par une assurance RC et accidents.

VALIDATION DE L'INSCRIPTION

L'inscription est prise en compte à partir de la réception de la fiche d'inscription par mail à l'adresse suivante : info@ecole-la-cabane.ch, ou par poste à l'adresse suivante : *La Cabane, Route de Fribourg 11, 1634 La Roche* ainsi que du paiement des taxes d'écolage de 25 CHF sur le compte suivant : *CH39 8080 8004 3230 9850 6*

Cette taxe est remboursable si le groupe souhaité n'est pas ouvert. Cette information est transmise au plus tard 1 mois avant l'ouverture de l'école maternelle.

NB : Si vous êtes domiciliés sur la commune de La Roche, merci de nous transmettre également votre dernier avis de taxation afin d'établir les subventions communales accordées.

SIGNATURE DES PARENTS

Nous vous remercions pour votre confiance et nous réjouissons de vous accueillir au sein de notre école maternelle « La Cabane ».

Caroline Berva et Justine Haller

Lieu et Date : _____ Signature des parents : _____