

DEMANDE DE PRE-INSCRIPTION AUX MARMOTS

SEMAINE DU _____ **AU** _____

ENFANT

Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____
Date de naissance : |__| |__| |__| |__| |__| |__| Age (au moment du séjour) : _____ Sexe : M F
Allergie connue ? _____
Votre enfant bénéficie-t-il d'un PAI
Nombre d'enfants au foyer : _____

RESPONSABLES LEGAUX

MERE

PERE

Nom et prénom : _____	Nom et prénom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
Code postal ville : _____	Code postal ville : _____
Profession : _____	Profession : _____
Mail : _____ @ _____	Mail : _____ @ _____
Tel domicile : __ __ __ __ __ __	Tel domicile : __ __ __ __ __ __
Tel portable : __ __ __ __ __ __	Tel portable : __ __ __ __ __ __
Tel travail : __ __ __ __ __ __	Tel travail : __ __ __ __ __ __
Situation : <input type="checkbox"/> Mariés <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Divorcés-séparés <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Célibataire	

Adresse mail ou postale de **facturation** : _____
N° de Sécurité Social : _____

FORMULES

- 10% de réduction sont accordés aux familles dont l'enfant est accueilli dans une de nos crèches à l'année
- 5% de réduction sont accordés si deux enfants ou plus d'une même fratrie sont présents simultanément aux Marmots (5% de remise à partir sur le 2ème enfant et suivants)

Entourez la/les case(s) choisie(s)

Pour les moins de 3 ans : ½ journée d'adaptation est OBLIGATOIRE.

FORMULES SANS SKI

Jour	DIMANCHE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Date (à compléter)						
Mois (à compléter)						
MATIN 8h45-12h	21 €	21 €	21 €	21 €	21 €	21 €
MATI N+REPAS 9h-13h	30 €	30 €	30 €	30€	30 €	30 €
APRES-MIDI 13h30 -17h15	27 €	27 €	27 €	27 €	27 €	27€
JOURNEE 8h45 -17h15	41 €	41 €	41 €	41 €	41 €	41 €

TOTAL : _____

FORMULES AVEC SKI A PARTIR DE 3 ANS REVOLU

	5 JOURS Lundi au Vendredi	6 JOURS Dimanche au vendredi
MATIN + REPAS 9h – 13h15	250	290
JOURNEE 8h45 – 17h15	300	350

TOTAL : _____

Niveau de ski acquis

PIOU-PIOU

1^{ère} ETOILE

ETOILE DE BRONZE

MARMOTTE

2^{ème} ETOILE

ETOILE D'ARGENT

OURSON

3^{ème} ETOILE

ETOILE D'OR

FLOCON

- Nous attestons que notre enfant est bien assuré tant pour les dommages dont notre enfant serait l'auteur (responsabilité civile) que pour ceux qu'il pourrait subir (assurance individuelle accident)
- Nous attestons avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement des Marmots et nous nous engageons à respecter les termes.
- Nous reconnaissons nous être informés sur le projet pédagogique des Marmots et sur les activités proposées et nous acceptons que notre enfant y participe.

Je soussigné(e)responsable légal de l'enfant inscrit mon enfant.

Fait à :

Le :

Signature(s) précédées de la mention
« Lu et approuvé » :

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) : _____

Maman Papa De : _____

DROIT A L'IMAGE

J'autorise le personnel des Marmots a photographié et a filmé mon enfant, ainsi que les stagiaires (dans le cadre des travaux à réaliser pour leur formation)

Pour un usage interne (site mairie, école, presse locale, affichage dans les locaux) ou pour être partagées avec les autres familles des Marmots.

OUI

NON

AUTORISATION DE SORTIES

J'autorise mon enfant à sortir en dehors de la structure dans le cadre des activités pédagogiques de la journée d'accueil OUI NON

J'autorise le personnel des Marmots à véhiculer mon enfant dans le cadre des activités pédagogiques de la journée d'accueil OUI NON

PERSONNES MAJEURES autorisées à récupérer mon enfant

J'autorise, en ma qualité de représentant légal de mon enfant, les personnes mentionnées ci-dessous, à récupérer mon enfant aux Marmots

Je reconnais être informée que cette personne devra être majeure et devra se présenter munie d'une pièce d'identité

Nom prénom : _____ tel :

_____ lien : _____

Nom prénom : _____ tel :

_____ lien : _____

Nom prénom : _____ tel :

_____ lien : _____

Nom prénom : _____ tel :

_____ lien : _____

Nom prénom : _____ tel :

_____ lien : _____

Nom prénom : _____ tel :

_____ lien : _____

Fait à : _____

Le : _____

Signature(s) :

(« Lu et approuvé »)

AUTORISATION DE SOINS D'URGENCE

Je soussigné(e) : _____

Maman Papa De : _____

Autorise la structure «Les Marmots » à prendre toute mesure dans le cas d'urgence médicale et à faire transférer mon enfant vers l'hôpital le plus proche.

J'autorise le corps médical à administrer à mon enfant tous les soins nécessaires (y compris une intervention chirurgicale)

OUI NON

Autorise la structure «Les Marmots »,

- en cas de fièvre supérieure ou égale à 38,5°C, à administrer du paracétamol par voie buccale :

OUI NON

- à administrer de l'homéopathie si besoin :

Arnica® en cas d'hématome

OUI

NON

Chamomilla® en cas de douleur dentaire

OUI

NON

- à appliquer de l'Hémoclar® en cas d'hématome superficiel et sans plaie, et à désinfecter si besoin une plaie. OUI NON

Merci d'indiquer ici les allergies possibles de votre enfant :

Fait à ;

Le _____

Signature du représentant légal
(« Lu et approuvé »)

PIECES A FOURNIR

- Demande d'inscription
- Autorisations parentales
- Autorisation de soins d'urgence
- Copie du livret de famille (parents +enfants)
- Justificatif de l'autorité parentale pour les couples divorcés
- copie des vaccinations