

FORMULAIRE DE PRÉ-INSCRIPTION



INFORMATIONS SUR L'ENFANT

Nom: _____ Prénom: _____

Fille Garçon Date de naissance: _____

COORDONNÉES DES PARENTS

Mère: Nom: _____ Prénom: _____

Adresse: _____ NPA: _____ Ville + Pays: _____

Employeur: _____ Localité de l'employeur: _____

Tél privé: _____ Tél professionnel: _____ Tél natel: _____

E-mail: _____ Membre FER Genève

Père: Nom: _____ Prénom: _____

Adresse: _____ NPA: _____ Ville + Pays: _____

Employeur: _____ Localité de l'employeur: _____

Tél privé: _____ Tél professionnel: _____ Tél natel: _____

E-mail: _____ Membre FER Genève

HORAIRES SOUHAITÉS

ABONNEMENT CHOISI	HORAIRES	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN AVEC REPAS ET SIESTE	7h30 – 14h30	<input type="checkbox"/>				
APRÈS-MIDI	14h00 – 18h30	<input type="checkbox"/>				
JOURNÉE ENTIÈRE	7h30 – 18h30	<input type="checkbox"/>				

Date souhaitée pour le début du contrat: _____ Revenus bruts annuel du groupe familial CHF _____.-

Je ne souhaite pas communiquer mes revenus et j'accepte que le tarif maximum soit appliqué.

Votre enfant présente-t-il: **une allergie alimentaire** oui non / **une intolérance** oui non

Si oui laquelle: _____

Par leurs signatures, les parents attestent avoir lu et compris le règlement de la structure ainsi que sa politique tarifaire. Ce document n'est pas un contrat et ne constitue pas un engagement, que ce soit pour les parents ou pour la structure d'accueil. La direction de l'EVE prendra contact avec les parents uniquement si des places sont disponibles. **Votre demande sera enregistrée sur une liste d'attente pour une durée de 4 mois. Passé ce délai, il sera nécessaire de renouveler votre demande par courriel.**

Lieu et date: _____ Signatures des parents: _____

Ce formulaire peut être rempli à l'écran et renvoyé à la Direction: veronique.wicki@fer-ge.ch