Liste d'attente centralisée pour une place d'accueil

|  |
| --- |
| Date de la demande : Cliquez ici pour entrer une date. |

**Enfant**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : Cliquez ici pour taper du texte. | Prénom : Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date de naissance ou terme prévu : Cliquez ici pour entrer une date. | Sexe :  | [ ]  fille [ ]  garçon [ ]  inconnu |

|  |
| --- |
| Mode d'accueil actuel : Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Frère/sœur qui fréquente déjà une structure d'accueil ou AMF du réseau AJENOL : | [ ]  oui[ ]  non  | Si oui, nom du lieu d'accueil :Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |
| --- |
| Date d'accueil souhaitée : Cliquez ici pour entrer une date. |

**Mode(s) d'accueil - plusieurs choix possibles**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ] Accueillante en milieu familial (AMF) | [ ] Crèche garderie (CVE) | [ ]  Accueil pour écoliers (UAPE ou APEMS) | Année scolaire :Choisissez un élément. |

**Lieu(x) d'accueil souhaité(s) - plusieurs choix possibles**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  Cheseaux | [ ]  Jouxtens | [ ]  Prilly | [ ]  Romanel | [ ]  Sullens |
| [ ]  Galipette | [ ]  Petit-Navire | [ ]  CVE Tilleul[ ]  CVE Sorbiers[ ]  CVE Acacias | [ ]  P'tits Bonshommes |  |
| [ ]  UAPE Funambules | [ ]  UAPE Grand-Navire | [ ]  UAPE Tilleul[ ]  APEMS  | [ ]  UAPE Explorateurs - APEMS Aventuriers APEMS Aventuriers | [ ]  APEMS |

**Fréquentation souhaitée**

Horaires particuliers, préciser :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Matin | Après-midi | Repas de midi |
| Lundi | [ ]   | [ ]  | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Mardi | [ ]  | [ ]  | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Mercredi | [ ]  | [ ]  | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Jeudi | [ ]  | [ ]  | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Vendredi | [ ]  | [ ]  | [ ]  Oui [ ]  Non |

|  |
| --- |
| Avez-vous une certaine souplesse quant aux jours ou demi-jours indiqués ? Choisissez un élément. |

|  |  |
| --- | --- |
| En cas de fréquentation irrégulière(uniquement si AMF) : | Nombre de demi-journées par semaine : Choisissez un élément.Nombre de journées entières par semaine : Choisissez un élément. |

|  |
| --- |
| Remarques éventuelles : Cliquez ici pour taper du texte. |

**Adulte(s) vivant avec l'enfant**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  les deux parents[ ]  mère[ ]  père | [ ]  mère avec autre conjoint(e)[ ]  père avec autre conjoint(e)[ ]  autre : Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  [ ]  mère [ ]  père [ ]  autre : préciser |  [ ]  mère [ ]  père [ ]  autre : préciser |
| Nom | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Prénom | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Adresse | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Téléphone(s) | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |
| E-mail  | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Etat civil | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |
| Profession | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Situation prof. | [ ]  en emploi[ ]  en formation[ ]  au chômage\*[ ]  autre (RI, AI, au foyer...) : Cliquez ici pour taper du texte. | [ ]  en emploi[ ]  en formation[ ]  au chômage\*[ ]  autre (RI, AI, au foyer...) : Cliquez ici pour taper du texte. |
| Employeur | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Adresse et téléphone prof. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Taux d'activité | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |

**\*Confirmation d'inscription ORP à fournir**

|  |
| --- |
| Si déménagement prévu, indiquer date et adresse : Cliquez ici pour taper du texte. |

**En cas de séparation/divorce, merci de communiquer les informations du parent ne partageant pas le domicile principal avec l'enfant :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom | Cliquez ici pour taper du texte. | Prénom | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Adresse | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Téléphone(s) | Cliquez ici pour taper du texte. | E-mail | Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lieu : Cliquez ici pour taper du texte. | Date : Cliquez ici pour entrer une date. | Signature(s) : Cliquez ici pour taper du texte. |

Par votre signature, vous confirmez l'exactitude des indications de ce formulaire et donnez votre accord à ce qu'elles figurent sur la liste d'attente AJENOL, consultée par les directions des lieux d'accueil et les coordinatrices de l'accueil familial

**IMPORTANT :**

**VOTRE DEMANDE NE SERA PRISE EN COMPTE QUE SI ELLE EST ENTIÈREMENT COMPLÉTÉE**

**L'INSCRIPTION SUR LA LISTE D'ATTENTE NE GARANTIT PAS L'OCTROI D'UNE PLACE D'ACCUEIL**

**VOTRE DEMANDE DOIT ÊTRE RÉACTUALISÉE TOUS LES 4 MOIS** (formulaire sur www.ajenol.ch)

Le formulaire dûment complété et signé est à retourner soit par :

Courriel : **info.ajenol@prilly.ch** ou

Courrier : **AJENOL - Case postale 96 - 1008 Prilly**