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**

**AUCUNE CONFIRMATION DE VOTRE DEMANDE NE SERA ENVOYÉE PAR L'AJENOL**

**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**