

Inscription aux modules d'école à journée continue 1-2H

Données personnelles des parents ou des personnes détenant l'autorité parentale ou des partenaires vivant dans le même ménage que l'enfant ou les enfants bénéficiant d'une prise en charge. **La situation familiale actuelle est déterminante.**

	Personne requérante 1
Genre	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
Prénom	
Nom	
Date de naissance	
Rue et numéro	
Complément d'adresse	
NPA, localité	
E-Mail	
N° de portable	
N° de téléphone fixe	

	Personne requérante 2
Genre	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
Prénom	
Nom	
Date de naissance	
Rue et numéro	
Complément d'adresse	
NPA, localité	
E-Mail	
N° de portable	
N° de téléphone fixe	

4. Prise en charge à l'école à journée continue

Veillez remplir pour chaque enfant que vous inscrivez à l'école à journée continue une page séparément.

Prénom et nom de l'enfant	
Date de naissance	
Année scolaire / classe / enseignant	
Personne de contact en cas d'urgence : nom, prénom, tél.	
Allergies :	<input type="checkbox"/> Oui, MERCI DE PRENDRE CONTACT AVEC LA DIRECTION <input type="checkbox"/> Non
Régime sans porc :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Maladie :	<input type="checkbox"/> Oui, MERCI DE PRENDRE CONTACT AVEC LA DIRECTION <input type="checkbox"/> Non
Vaccin ROR :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Mon enfant a besoin d'une prise en charge différente au 2 ^e semestre, car son horaire scolaire change	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

MERCI DE COCHER TOUS LES MODULES DONT VOUS AVEZ BESOIN

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Module du matin (06.30 – 07.00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Module du matin (07.00 – 07.25)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Module du matin (07.25 – 08.15)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Module de midi (11.40 – 13.30)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Module de l'après-midi (13.30 – 14.15)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Module de l'après-midi (14.15 – 15.05)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Module de l'après-midi (15.05 – 16.05)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Module de l'après-midi (16.05 – 16.55)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Module de l'après-midi (16.55 – 17.30)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mon enfant sera présent à la rentrée scolaire, le lundi 22 août 22 :	<input type="checkbox"/> Oui, module matin <input type="checkbox"/> Oui, module de midi <input type="checkbox"/> Oui, module de l'a-m <input type="checkbox"/> Non, mon enfant sera absent.
--	--

Par leur signature, les familles déchargent de toute responsabilité le personnel d'encadrement et consentent à ce que :	
Les personnes en formation utilisent les données anonymisées de l'enfant dans leurs rapports pédagogiques et dans leurs observations	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Les enfants soient photographiés pour l'usage interne	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Les enfants peuvent arriver et rentrer seuls de l'EJC	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
AUTORISATION ADMINISTRATION MEDICAMENT D'URGENCE	
Bépanthène plus crème	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Merfen désinfectant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Fenistil gel	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Pommade à l'Arnica Weleda	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Globules homéopathiques	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Crème solaire	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Dafalgan (sachet de 250mg), après avoir pris contact avec les parents	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Autres remarques (par exemple : statut diplomatique, déménagement prévu, adresse postale différente, spécificité de l'enfant, etc) :

Par votre signature, vous confirmez que vous inscrivez votre enfant à l'école à journée continue pour la durée de l'année scolaire 2022-2023 et que vous avez pris connaissance de l'ordonnance de l'EJC que vous trouvez sur le site Internet : <https://www.reconvilier.ch/reglements>

Lieu, date _____

Signature _____