

INSCRIPTION STRUCTURE D'ACCUEIL L'ENTREMONTANTE

FICHE CRECHE

2024-2025

NOM / PRENOM de l'enfant

Date de naissance

Frères et sœur, date de naissance

Site souhaité : Sembrancher ☐ Orsières ☐

Date d'entrée souhaitée

Coordonnée de la famille

Etat civil de parent :

L'enfant vit chez

Père

Nom / Prénom

Adresse

Numéro de téléphone..... Natel.....

Adresse e-mail

Employeur.....Profession.....Lieu de travail.....

Taux de travail : Jour de travail.....

Numéro professionnel

Mère

Nom / Prénom

Adresse

Numéro de téléphone..... Natel.....

Adresse e-mail

Employeur.....Profession.....Lieu de travail.....

Taux de travail : Jour de travail.....

Numéro professionnel



ERVEO
ÉCOLE RÉGIONALE
DE LA VALLÉE
D'ENTREMONT
ORSIÈRES

Fréquentation

	7h -9h	9h-11h30	11h15-13h30	13h30-16h15	16h15-18h30
LUNDI					
MARDI					
MERCREDI					
JEUDI					
VENDREDI					

Veuillez marquer d'une croix les périodes choisies et préciser les heures d'arrivées et de départs.

Nous souhaitons une inscription irrégulière ☐ (merci de préciser les jours)

Informations complémentaires

Moyen de garde actuel.....

Pédiatre.....

Allergies alimentaire : (certificat médical à joindre)

Autre allergies :

Assurance responsabilité civile.....

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (Nom, Prénom, numéro de téléphone)

.....

.....

.....

Remarques

.....

.....

Lieu et date

Signatures du père

Signature de la mère

.....

Structure d'accueil | Mme Raphaëlle Buchilly | Route des Ecoles 19b | 1937 ORSIÈRES

☎ 077 446 84 99 | ✉ raphaelle.buchilly@ep-orsieres.ch



CONSEIL DE
COORDINATION

INSCRIPTION STRUCTURE D'ACCUEIL L'ENTREMONTANTE

FICHE NURSERIE

2024-2025

NOM / PRENOM de l'enfant

Date de naissance

Frères et sœur, date de naissance

Date d'entrée souhaitée :

Coordonnées de la famille

Etat civil de parent :

L'enfant vit chez

Père

Nom / Prénom

Adresse

Numéro de téléphone..... Natel.....

Adresse e-mail

Employeur.....Profession.....Lieu de travail.....

Taux de travail : Jour de travail.....

Numéro professionnel

Mère

Nom / Prénom

Adresse

Numéro de téléphone..... Natel.....

Adresse e-mail

Employeur.....Profession.....Lieu de travail.....

Taux de travail : Jour de travail.....

Numéro professionnel



ERVEO
ÉCOLE RÉGIONALE
DE LA VALLÉE
D'ENTREMONT
ORSIÈRES

Fréquentation

	7h - 9h	9h -11h30	11h30- 13h30	13h30-16h15	16h15-18h30
LUNDI					
MARDI					
MERCREDI					
JEUDI					
VENDREDI					

Veuillez marquer d'une croix les périodes choisies et préciser les heures d'arrivées et de départs (qui servent de base à la facturation)

Nous souhaitons une inscription irrégulière ☐ (merci de préciser les jours)

Informations complémentaires

Moyen de garde actuel.....

Pédiatre.....

Allergies

Assurance responsabilité civile.....

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (Nom, Prénom, numéro de téléphone)

.....

.....

.....

.....

Remarques

.....

.....

Lieu et date

Signatures du père

Signature de la mère

.....



CONSEIL DE
COORDINATION

FICHE INSCRIPTION SA ERVEO

UAPE LIDDES/BOURG-ST-PIERRE, ORSIÈRES, SEMBRANCHER

2023-2024

NOM / PRENOM de l'enfant

Date de naissance

Centre scolaire : Liddes ☐ Orsières ☐ Sembrancher ☐

degré scolaire : Enseignant /e :

Frères et sœur, date de naissance

Date d'entrée souhaitée :

Coordonnée de la famille

Etat civil de parent :

L'enfant vit chez

Père

Nom / Prénom

Adresse

Numéro de téléphone..... Natel.....

Adresse e-mail

Employeur.....Profession.....Lieu de travail.....

Taux de travail : Jour de travail.....

Numéro professionnel

Mère

Nom / Prénom

Adresse

Numéro de téléphone..... Natel.....

Adresse e-mail

Employeur.....Profession.....Lieu de travail.....

Taux de travail : Jour de travail.....

Numéro professionnel



ERVEO
ÉCOLE RÉGIONALE
DE LA VALLÉE
D'ENTREMONT
ORSIERES

Fréquentation

	7h-8h (8h15 Sembrancher)	8h-11h20	11h20-13h30 (12h-13h Liddes)	13h30-16h	16h-18h30
LUNDI					
MARDI					
MERCREDI					
JEUDI					
VENDREDI					

Veuillez marquer d'une croix les périodes choisies ainsi que les heures d'arrivée et de départ précises.

Nous souhaitons une inscription irrégulière ☐ (merci de préciser les jours)

Nous souhaitons recevoir les inscriptions pour les vacances scolaires (par courrier 4 à 6 semaines avant les vacances d'automne, Carnaval, Pâques et été)

OUI ☐

NON ☐

Informations complémentaires

Moyen de garde actuel.....

Pédiatre.....

Allergies alimentaire : (certificat médical à joindre)

Autre allergies :

Assurance responsabilité civile.....

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (Nom, Prénom, numéro de téléphone)

.....

.....

.....

Remarques

.....

.....

.....

Lieu et date

Signatures du père

Signature de la mère

.....



CONSEIL DE
COORDINATION

Structure d'accueil | Mme Raphaëlle Buchilly | Route des Ecoles 19b | 1937 ORSIERES

☎ 077 446 84 99 | ✉ raphaelle.buchilly@ep-orsieres.ch