



Formulaire d'inscription - Accueil familial de jour

L'association intercommunale Le Couffin est ouverte à toutes les personnes qui **habitent ou travaillent** sur les communes d'Aire-la-Ville, Avully, Avusy, Bernex, Cartigny, Chancy, Laconnex, Perly-Certoux et Soral.

Ce formulaire doit être entièrement rempli et retourné à l'association intercommunale Le Couffin, accompagné des annexes. Ce document est nécessaire pour vous mettre en contact avec des accueillantes familiales (AF), pour cette raison, vos coordonnées (Nom, prénom, tél, email et adresse), vos souhaits d'accueil, la date naissance et le prénom de votre enfant, peuvent être transmis aux AF qui collaborent avec notre structure.

Nous vous demandons de prendre connaissance du « **Règlement d'accueil** » qui contient de nombreuses informations importantes et qui fait partie de ce formulaire d'inscription. Le Règlement d'accueil et les statuts sont disponibles sur notre site internet.

L'inscription est validée et les recherches pour une solution de garde débutent lors du paiement de la cotisation annuelle de membre de CHF 50.-, au moyen du QR-code joint en fin de document.

Tous les mois, les parents renouvellent leur inscription par mail ou message WhatsApp (022 756 09 91). Sans renouvellement, les recherches seront stoppées et la demande classée. En cas de renoncement ou de modification de la demande les parents sont priés d'en avvertir l'association dans les meilleurs délais.

Chaque recherche nécessite un important travail, nous vous remercions de remplir ce document au plus près de vos besoins d'accueil (Horaire et/ou jours d'accueil) et de nous informer par écrit de tout changement.

Selon la loi, l'accueil d'un enfant ne doit pas dépasser 10 heures par jour ou 50 heures par semaine.

Prénom de l'enfant	Nom de l'enfant
Date de naissance	<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon
Accueil dès le	Fin de l'accueil le : <i>(Pas obligatoire)</i>
Adresse de l'enfant	
Allergies	
Mode de garde actuel :	

le/les	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
De quelle heure						
A quelle heure						

--	--	--	--	--	--	--

A remplir si 2^{ème} enfant ou éventuellement en cas d'horaire différent d'une semaine à l'autre :

Prénom de l'enfant Nom de l'enfant

Date de naissance Fille Garçon

Accueil dès le Fin de l'accueil le : (Pas obligatoire)

Adresse de l'enfant

Allergies

Mode de garde actuel :

le/les	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
De quelle heure						
A quelle heure						

Coordonnées de la personne qui détient l'autorité parentale :

Nom Prénom

Adresse NPA et localité

Autorité parentale exclusive conjointe* Joignable durant la journée au

Profession

Commune du lieu de travail Taux d'activité

E-mail (si relevé régulièrement)

Accueils payés par l'Hospice Général oui non

Si oui, quel CAS + Nom de l'assistant/e social/e

.....

***A remplir obligatoirement en cas d'autorité parentale conjointe**

Nom Prénom

Adresse NPA et localité

Autorité parentale conjointe non Joignable durant la journée au

Profession

Commune du lieu de travail Taux d'activité

E-mail (si relevé régulièrement)

Accueils payés par l'Hospice Général oui non

Si oui, quel CAS + Nom de l'assistant/e social/e

.....

Remarque, questions ou demandes particulières :.....
.....
.....
.....
.....

Pour valider votre demande, les documents suivants doivent être joints au présent document :

- Copie de la pièce d'identité de l'enfant (si disponible, sinon à fournir dès que possible)
- Preuve du paiement de la cotisation/inscription de CHF 50.-
- Attestation d'employeur **uniquement si vous n'êtes pas domiciliés** sur une des 9 communes

Notre site internet est régulièrement mis à jour, il mentionne les actualités de l'association, nous vous conseillons de le consulter régulièrement. Vous pouvez également rejoindre notre page Facebook.

Le Couffin a un rôle d'intermédiaire. La décision et l'accord pour un accueil auprès d'une accueillante familiale relèvent de la responsabilité du/des représentant/s légal/aux.

Par notre signature, nous prenons note que l'association intercommunale Le Couffin fera son possible pour trouver une place en accueil familial de jour mais que celle-ci n'est pas garantie. Nous confirmons également avoir pris connaissance du « Règlement d'accueil V05/2024.03 »

Lieu et date de la demande :

Signature/s :

Document à retourner par email ou courrier postal à :

Le Couffin

Association intercommunale pour l'accueil familial de jour
Route d'Avully 33 – 1237 Avully
Tél et WhatsApp : 022 756 09 91
Email : sylvie.eggist@lecouffin.ch

www.lecouffin.ch



Association intercommunale pour
l'accueil familial de jour

Aire-la-Ville, Avully, Avusy, Bernex, Cartigny,
Chancy, Laconnex, Perly-Certoux, Soral

Récapitulé

Compte / Payable à
CH45 0900 0000 1725 5593 4
LE COUFFIN Placement d'enfants
1237 Avully

Payable par (nom/adresse)

┌
└

Monnaie	Montant
CHF	50.00

Section paiement



Monnaie	Montant
CHF	50.00

Compte / Payable à

CH45 0900 0000 1725 5593 4
LE COUFFIN Placement d'enfants
1237 Avully

Informations supplémentaires

Cotisation - inscription

Payable par (nom/adresse)

┌
└

Point de dépôt