

Inscription 2025-2026

Enfant

Nom :	
Prénom :	
Date de naissance :	
No AVS : (Seulement pour les nouveaux enfants)	
Caisse maladie-accidents :	
Allergie grave : (joindre un certificat médical)	_____
Intolérance alimentaire :	_____
Régime spécifique : (Végétarien, sans porc, autres)	_____
Précautions médicales : (Traitement à administrer à l'EJC, soins spécifiques, etc.)	
Médecin de famille :	
Classe pour l'année scolaire 2025-2026 :	
Nom de l'enseignant (e) titulaire de classe :	



[Tapez ici]

Merci d'indiquer quelle sera la date du premier jour d'entrée à l'EJC de votre enfant

(Attention les 1H ne peuvent commencer que l'après-midi du premier jour d'école) :

Nom et prénom de l'enfant : _____

Date :(jj/mm/aa) : _____

Année scolaire 2025/2026	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Réveil'matin (6h30-8h20)					
Croq'midi (11h45-13h30)					
Classes Tartines 1 (1-2H) (13h30-15h30)					
Classes Tartines 2 (1-2H) (15h05-18h00)					
Classes Tartines 1+2 (1-2H) (13h30-18h00)					
Youplaboum 1 (3-11H) (13h30-15h30)					
Youplaboum 2 (3-11H) (15h05-18h00)					
Youplaboum 1+2 (3-11H) (13h30-18h00)					
Devoirs Accompagnés (3-11H) (15h05-17h00)					

J'inscris mon enfant au Signal'air pour des raisons professionnelles

☐ Oui

Taux d'occupation maman : _____%

Taux d'occupation papa : _____%

Pour les contrats à présence irrégulière une attestation de travail est demandée.



Représentant /s légal/aux

	Mère	Père
Nom :		
Prénom :		
Adresse :		
NPA / Localité :		
Téléphone natel :		
Téléphone professionnel :		
Adresse mail : (qui sera utilisée pour certaines infos de l'EJC et la facturation)		
No AVS		

Autorité parentale : ☐ Maman ☐ Papa ☐ Conjointe

Garde : ☐ Maman ☐ Papa ☐ Conjointe

Autre personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à être appelées en cas d'urgence

Nom :	_____	Nom :	_____
Prénom :	_____	Prénom :	_____
Lien avec l'enfant :	_____	Lien avec l'enfant :	_____
Tél. privé :	_____	Tél. privé :	_____
Tél. mobile :	_____	Tél. mobile :	_____

L'enfant peut quitter seul l'EJC

- ☐ Oui selon mes instructions sur ce document (définir l'heure de départ) : _____
- ☐ Oui suite à un téléphone
- ☐ Non

A des fins de sécurité, il est impératif d'informer l'équipe éducative le jour même, par téléphone, si votre enfant part avec une autre personne, même si elle est mentionnée ci-dessus ! A noter que la carte d'identité sera demandée lors du premier départ avec une autre personne annoncée.



[Tapez ici]

En cas de nécessité, j'autorise l'EJC à utiliser pour mon enfant :

- ☐ Tous les médicaments/remèdes indiqués ci-dessous où :
- ☐ Fièvre, douleurs : Algifor junior suspension 1x5ml Fièvre
- ☐ Douleurs : Dafalgan
- ☐ Désinfection : Octenisept spray
- ☐ Brûlures : Lalugen Plus
- ☐ Piqûres d'insectes : Fenipic Plus Roll-On
- ☐ Stress, douleurs, peurs : Arnica
- ☐ Contusion, hématome : Similasan Arnica Crème, Cool Spray Perskinsol
- ☐ Sparadrap
- ☐ Tiques : Anti-Brumm

Autorisation pour photos et films

Je soussigné (e) autorise ou non que mon enfant soit photographié et filmé dans le cadre du Signol'air de La Neuveville.

Diffusion interne (affichage photos et/ou projections films et photos lors d'événements internes) :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Site internet :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Date et signature du/des représentants légaux : _____

