

FICHE D'INSCRIPTION POUR FREQUENTATIONS IRRÉGULIÈRES

Administration
cp 52
3960 Sierre

027 564 06 06
sierre.enfance@cms-smz.ch

<input type="checkbox"/> Crèche-UAPE de Sierre <input type="checkbox"/> UAPE de Muraz <input type="checkbox"/> UAPE de Noës	<input type="checkbox"/> Crèche-UAPE de Chalais <input type="checkbox"/> UAPE de Verconsin	<input type="checkbox"/> Crèche-UAPE de St-Léonard <input type="checkbox"/> Crèche-UAPE de Venthône
<input type="checkbox"/> Crèche-UAPE de Granges	<input type="checkbox"/> Crèche-UAPE de Chippis	<input type="checkbox"/> UAPE de Salquenen <input type="checkbox"/> APAC

Nom et Prénom de l'enfant : Groupe :

Lieu et date de la demande : (avant le 15 du mois)

Signature des parents :

1^{ère} semaine : du au Mois :

Jours	Matin	Déjeuner	Midi	Repas	Ap.-midi
Lundi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mardi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mercredi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Jeudi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Vendredi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Possibilités	
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non

2^{ème} semaine : du au Mois :

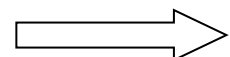
Jours	Matin	Déjeuner	Midi	Repas	Ap.-midi
Lundi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mardi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mercredi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Jeudi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Vendredi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Possibilités	
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non

3^{ème} semaine : du au Mois :

Jours	Matin	Déjeuner	Midi	Repas	Ap.-midi
Lundi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mardi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mercredi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Jeudi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Vendredi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Possibilités	
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non





**SERVICE
DE L'ENFANCE**

Administration

cp 52

3960 Sierre

027 564 06 06

sierre.enfance@cms-smz.ch

Jours	Matin	Déjeuner	Midi	Repas	Ap.-midi
Lundi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mardi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mercredi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Jeudi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Vendredi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Possibilités	
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non

5^{ème} semaine : du au Mois :

Jours	Matin	Déjeuner	Midi	Repas	Ap.-midi
Lundi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mardi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mercredi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Jeudi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Vendredi		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Possibilités	
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non

Pour le Service de l'Enfance :

Date de réception :

- Accepté
- Partiellement accepté ou refusé
- Refusé

La responsable de secteur :

Date de la transmission aux parents :