Formulaire d’inscription touristique

CRÈCHE CROC’MONTAGNE

Valable dès le 1er mai 2025

Fondation Fleurs des Champs Route de Fleurs des Champs 11 - 3963 Crans-Montana
T +41 27 563 04 00 – info@fondationfdc.ch – www.fleurs-des-champs.ch

1. Informations relatives à l'enfant

Genre ☐ Féminin ☐ Masculin

NOM-S _____ Prénom-s _____

Date de naissance _____ Pays de domicile _____

Nationalité-s _____

Langue-s parlée-s _____

L'enfant a-t-il une ou des allergies ? ☐ oui ☐ non

Si oui, décrivez-les précisément avec le type de réaction : _____

_____

L'enfant a-t-il un régime alimentaire particulier ? ☐ oui ☐ non

Si oui, décrivez-les précisément: _____

_____

L'enfant prend-il un traitement médical régulier ? ☐ oui ☐ non

Si oui, inscrire le nom précis du médicament ainsi que sa posologie : _____

_____

L'enfant porte-il des couches-culottes ? ☐ oui ☐ non

Si oui, quand est-ce qu'il les porte ? ☐ journée ☐ sieste ☐ nuit ☐ à l'extérieur

L'enfant a-t-il un objet transitionnel (doudou/tétine) ? ☐ oui ☐ non

Si oui, décrivez-le brièvement : _____

L'enfant fait-il une ou des siestes durant la journée ? ☐ oui ☐ non ☐ uniquement si besoin

Si oui, précisez les temps de repos habituels : _____

_____

L'enfant mange ses repas ☐ liquides ☐ mixés ☐ écrasés ☐ en morceaux

2. Informations relatives au-x parent-s

Commune de séjour ☐ Crans-Montana ☐ Lens ☐ Icogne ☐ Autre : _____

Etablissement de séjour : _____ ☐ Logement privé ☐ Ne veut pas répondre

Parent 1

Genre ☐ Féminin ☐ Masculin Date de naissance : _____

NOM-S _____ Prénom-s _____

Rôle ☐ Mère ☐ Père ☐ Tuteur ☐ Grand-parent ☐ Autre, préciser : _____

Numéro de téléphone _____ E-mail _____

Autorité parentale ? ☐ oui ☐ non

Parent 2

Genre ☐ Féminin ☐ Masculin Date de naissance : _____

NOM-S _____ Prénom-s _____

Rôle ☐ Mère ☐ Père ☐ Tuteur ☐ Grand-parent ☐ Autre, préciser : _____

Numéro de téléphone _____ E-mail _____

Autorité parentale ? ☐ oui ☐ non

3. Informations relatives aux autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Intervenant 1 - facultatif

Genre ☐ Féminin ☐ Masculin Date de naissance : _____

Rôle ☐ Ami-e ☐ Tante/Oncle ☐ Grand-parent ☐ Autre, préciser : _____

NOM-S _____ Prénom-s _____

Numéro de téléphone _____

Intervenant 2 - facultatif

Genre ☐ Féminin ☐ Masculin Date de naissance : _____

Rôle ☐ Ami-e ☐ Tante/Oncle ☐ Grand-parent ☐ Autre, préciser : _____

NOM-S _____ Prénom-s _____

Numéro de téléphone _____

4. Accord contractuel

Par sa signature, le parent donne son accord à l'inscription de l'enfant, l'acceptation du règlement et de ses annexes ainsi que le paiement des prestations dues. Il certifie que les données sont exactes.

Lieu et date : _____

Signature du/des parent-s ayant l'autorité parentale de l'enfant : _____

Renseignements au sujet de l'inscription et de l'administration du contrat :
Crans-Montana Tourisme et Congrès - Route des Arolles 4, 3963 Crans-Montana - +41 27 485 04 04
info@crans-montana.ch – www.crans-montana.ch

Renseignements éducatifs au sujet de la prise en charge de l'enfant :
Crèche touristique Croc'Montagne – Rue Centrale 7, 3963 – Crans-Montana - +41 27 563 04 42
resp-cm@fondationfdc.ch – www.fleurs-des-champs.ch

A REMPLIR PAR LA STRUCTURE

Documents réceptionnés : ☐ Règlement ☐ Formulaire d'inscription ☐ Copie du document d'identité de l'enfant

☐ Autre, préciser : _____

Date : _____ Signature _____