

INSCRIPTION passages accompagnés (en groupe) (est considéré comme garantie financière)

Les services assurent un encadrement, et non un soutien individuel ou socio-pédagogique. La demande doit être reçue par le prestataire de services au moins une semaine avant l'événement. Une confirmation d'inscription sera envoyée dans les 2 jours.

Service/Autorité :				
Nom:		Institution:		
Adresse:		Tel.:		
Mail:				
Adresse de facturation (si el	le est différente) :			
☐ Inscription pour passa	ges accompagnées (max	. CHF 80 p	ar passage)	
Dates pour les passages ac	compagnés selon un plan dis	tinct, mais er	règle générale :	
1er et 3ème vendredi du3ème samedi du mois en	mois entre 13 et 14 heures et et mois entre 17h00 et 18h00 tre 9h00 et 10h00 et entre 17h00 u mois entre 17h00 et 18h00		eures	
Date:	Passage à: he	eure	Retour à: heure	
Date:	Passage à: he	eure	Retour à: heure	
Date:	Passage à: he	eure	Retour à: heure	
Date:	Passage à: he	eure	Retour à: heure	
Date:	Passage à: he	eure	Retour à: heure	
Date:	Passage à: he	eure	Retour à: heure	
Enregistrement de série:				
Jour de la semaine:	Passage à:	heure	Retour à: heure	
Première date:	Der	nière date: .		
Commentaires, disposition rents)	ns particulières (par exem	nple, différer	ntes heures d'arrivée des pa-	



Parents:	Mère	Père						
Nom								
Prénom								
Date de naissance								
Adresse								
Tel. / Mobile								
Enfants:	vivant chez la Mère	vivant chez le Père						
Nom / Prénom								
Date de naissance								
Nom / Prénom								
Date de naissance								
Les parents vivent act	uellement: séparés	judiciairement séparés						
	☐divorcés	non marié						
Qui a la garde parenta	le ? ☐ la mère	☐ le père						
Qui a l'autorité parenta	ale ? ☐ la mère	☐ le père						
	□autre :							
Des mesures de protection des enfants sont-elles en place ? (surveillance parentale, tutelle, assistance)								
non non	oui, quels?							
Comment les passages accompagnés sont-ils réglementés ?								
Passages accom	npagnés sur une base volontaire?							
Passages accom	Passages accompagnés ordonnés - par qui ? Décision de ?							



Les p	parents	sont-i	ls en consult	tation co	ncernant le problèm	e du droit de visite ?
	non		oui, où?		précédemment, où?	
	s sont	les pro	blèmes liés a	au droit	de visite / passages	?
	 ant a-t-?	······································	oin d'une atte	ention pa	irticulière (allergies, r	médicaments, régime alimentaire,
Date	:					Cachet et signature de l'autorité/du service :

Veuillez envoyer les inscriptions à:

Kinderhaus Stern im Ried / Home d'enfants Étoile du Ried Paul Robert Weg 16 / Chemin Paul Robert 16 2502 Biel - Bienne Tel. 032 344 19 20

info@kinderhaussternimried.ch