

Coordonnées

Nom :

Prénom :

Adresse :

Date de naissance :

Téléphone :

Mail :

Situation :

Lycéen(ne) Etudiant(e) Sans emploi

Autre :

Diplôme :

BAFA en cours BAFA PSC1

Autre :

Avez-vous le permis ? Oui Non

Avez-vous un moyen de transport ? Oui Non

Si oui, lequel ?

Avez-vous déjà une expérience avec les enfants ? Oui Non

Si oui laquelle ?

Avec quelle tranche d'âge êtes-vous le plus à l'aise ?

Les disponibilités du Baby-sitter

- Pendant les périodes scolaires

(Précisez vos horaires)

| | Matin | Après-midi | Soir et nuit |
|-----------------|-------|------------|--------------|
| Lundi | | | |
| Mardi | | | |
| Mercredi | | | |
| Jeudi | | | |
| Vendredi | | | |
| Samedi | | | |
| Dimanche | | | |

- Pendant les vacances scolaires :

(Précisez vos horaires)

| | Matin | Après-midi | Soir et nuit |
|-----------------|-------|------------|--------------|
| Lundi | | | |
| Mardi | | | |
| Mercredi | | | |
| Jeudi | | | |
| Vendredi | | | |
| Samedi | | | |
| Dimanche | | | |

Merci de nous tenir informés des éventuels changements de situation pouvant modifier votre inscription au réseau.

Pour les majeurs :

Je soussigné (e),, atteste avoir souscrit une assurance responsabilité civile couvrant la pratique du baby-sitting et avoir pris connaissance de la Charte.

Fait le :

Signature du baby-sitter :

Pour les mineurs, une autorisation parentale ou du responsable légal est obligatoire :

Je soussigné(e) responsable légal de,atteste avoir souscrit une responsabilité civile couvrant la pratique du baby-sitting et ses risques, accepte la pleine et entière responsabilité des incidents éventuels provoqués par mon enfant dans sa pratique du baby-sitting, et avoir pris connaissance de la Charte.

Fait le :

Signature du responsable légal :

