



FICHE BABY-SITTER

Date de réception : _____

COORDONNEES

NOM : PRENOM :
DATE de naissance :/...../..... AGE :
ADRESSE :
CODE POSTALE : VILLE :
Email : TELEPHONE :/...../...../...../.....
STATUT : Collégien Lycéen Etudiant Demandeur d'emploi En formation
MOYEN DE TRANSPORT :

EXPERIENCES & SOUHAITS

NOM : PRENOM :
DATE de naissance :/...../..... AGE :
ADRESSE :
CODE POSTALE : VILLE :
Email : TELEPHONE :/...../...../...../.....
STATUT : Collégien Lycéen Etudiant Demandeur d'emploi En formation
MOYEN DE TRANSPORT :

Quel est l'âge minim des enfants que vous acceptez de garder ?

Moins d'un an 1 an 2 ans 3 ans + 4 ans 5 ans

Sur quelle(s) commune(s) êtes-vous prêt(e) à vous déplacer ?

Granville
 Communes de Granville Terre et Mer :
 Autres communes hors GTM :

Quelle est votre formation en terme de garde d'enfants ?

BAFA IUFM IFSI CAP Petite Enfance Concours Educateur spécialisé

Autres :

Diplôme de secourisme :

Expérience avec les enfants :

Aide aux devoirs : niveau primaire 6ème 5ème 4ème 3ème

DISPONIBILITES

Période scolaire

	Matin avant 8h	Matin	Midi	Après midi	A partir de 16h	Soir	Nuit
Lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samedi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dimanche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jours fériés			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non			

Période des vacances scolaires

	Matin avant 8h	Matin	Midi	Après midi	A partir de 16h	Soir	Nuit
Lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samedi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dimanche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jours fériés			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non			

Seriez-vous intéressé pour participer une demi-journée à une des sessions de sensibilisation proposées par l'IJ de Granville ?

- Oui
 Non