

# SERVICE BABY-SITTING

SERVICE DE MISE EN RELATION ENTRE LES BABY-SITTERS ET LES PARENTS

À PARTIR DE 16 ANS

16 ans



LR  
AS



**Merci d'écrire lisiblement**

**NOM:** \_\_\_\_\_

**PRÉNOM:** \_\_\_\_\_

**ÂGE:** \_\_\_\_\_

**SITUATION:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Ville:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Moyens de transports dont tu disposes :**  
\_\_\_\_\_

**Informations complémentaires**  
(formation, expérience, etc...)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Disponibilités :

(Coches les périodes ou les temps sur lesquels tu es disponible, tu peux rajouter tes horaires à côté)

**Hors vacances scolaires :**

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
MATIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
APRÈS- MIDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOIR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Pendant les vacances scolaires :**

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
	<input type="checkbox"/> HIVER	<input type="checkbox"/> PRINTEMPS	<input type="checkbox"/> ÉTÉ	<input type="checkbox"/> TOUSSAINT	<input type="checkbox"/> NOËL		
MATIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
APRÈS- MIDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOIR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cette fiche est à remettre à jour tous les 3 mois . Sans nouvelle de votre part, elle sera supprimée du fichier.

Cette fiche est à rapporter dans nos locaux Info Jeunes La Roche-sur-Yon, médiathèque Benjamin-Rabier, esplanade Jeannie-Mazurelle. Les mardis, mercredis et vendredis de 13h 30 à 18h00.

Date d'inscription : \_\_\_/ \_\_\_/ 202\_\_

Signature du tuteur légal  
pour les mineurs :

Signature :

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Ville de La Roche-sur-Yon pour la gestion des inscriptions au service Baby-sitting 2025-2026. Elles sont conservées pendant une durée de 1 an et sont destinées à un usage interne aux personnes habilitées du service Jeunesse, Direction Citoyenneté et Jeunesse. Vous pouvez exercer votre droit d'accès et de portabilité aux données vous concernant, les faire rectifier, les faire supprimer en contactant Info Jeunes (infojeunes@larochesuryon.fr ou 02 51 36 95 95)

[ Cadre réservé à Info Jeunes ]

Mise à jour le \_\_\_/ \_\_\_/ \_\_\_

Mise à jour le \_\_\_/ \_\_\_/ \_\_\_

N° d'ordre : \_\_\_\_\_

Mise à jour le \_\_\_/ \_\_\_/ \_\_\_

Mise à jour le \_\_\_/ \_\_\_/ \_\_\_