

**Je suis inscrit-e au chômage**

**DONNEES PERSONNELLES  
A COMPLETER ET SIGNER PAR VOS SOINS**

**Je soussigné-e :**

Madame     Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse complète : .....

**Autre adulte vivant sous le même toit que les enfants :**

Nom : ..... Prénom : .....

*(Selon notre règlement, un montant de CHF 800.00 sera ajouté au parent principal lors de concubinage de moins de 5 ans. Dès la 5<sup>e</sup> année de vie commune ou la naissance d'un enfant en commun, le partenaire devra également compléter et retourner le présent document pour lui-même.)*

**Je ne souhaite pas transmettre les informations relatives à mon revenu et je prends note que le TARIF JOURNALIER MAXIMUM me sera facturé tout au long de l'année 2025. Malgré cela, je transmets une copie de mon inscription à l'ORP indiquant mon taux de travail en % (OBLIGATOIRE).**

**Document justificatif à transmettre  
à l'adresse [taux.max@fondation-fej.ch](mailto:taux.max@fondation-fej.ch)  
avant le 28 février 2025**

Remarques à l'attention de la Facturation :

.....  
.....  
.....  
.....

Lieu et date :

Signature :

.....

.....