

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^e 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
avant le 28 février 2025**

Remarques à l'attention de la Facturation :

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

Lieu et date :

Signature :

.....

.....