|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Renseignement de l’enfant | | | | | | |
| Nom et Prénom | | | M  F | | | |
| Date de naissance | | |  | | | |
| Langue maternelle | | |  | | | |
| Rue et no | | |  | | | |
| NP et localité | | |  | | | |
| Degré scolaire à la rentrée 2024/25 | | |  | | | |
| Enseignant(e) | | |  | | | |
| **Santé de l’enfant** | | | | | | |
| Régime alimentaire | | |  | | | |
| Maladie, handicap ou autre | | |  | | | |
| Prescriptions médicales : | | |  | | | |
| Nom, prénom, adresse et téléphone du pédiatre | | |  | | | |
|  | | | |
| Nous acceptons que le personnel donne des granules / de la crème homéopathique en cas de chute :  **OUI**  **NON** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Renseignements des parents | | | | | | |
| Nom et prénom de la maman | | |  | | | |
| Etat civil | | |  | | | |
| Adresse privée | | |  | | | |
| Téléphone d’urgence (toujours atteignable) | | |  | | | |
| Téléphone portable | | |  | | | |
| Téléphone professionnel | | |  | | | |
| e-mail | | |  | | | |
| Nom et prénom du papa | | |  | | | |
| Etat-civil | | |  | | | |
| Adresse privée | | |  | | | |
| Téléphone d’urgence (toujours atteignable) | | |  | | | |
| Téléphone portable | | |  | | | |
| Téléphone professionnel | | |  | | | |
| e-mail | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
| L’enfant vit chez : | | | | | | |
|  | Ses parents |  | | | | |
|  | Son représentant légal |  | | Son père |  | Sa mère |
|  | Garde partagée |  | | | | |
|  | Autre : Nom et prénom |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
| Adresse de facturation (si différente de l’adresse principale) : | | | | | | |
| Nom et Prénom | | |  | | | |
| Rue et no | | |  | | | |
| NPA et localité | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
| Facultatif : autres renseignements susceptibles de favoriser la prise en charge de l’enfant (situation perturbante, problème relationnel, conflit,…): | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Allergies | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| *Si votre enfant souffre d’allergie(s) sévère(s), merci de compléter le « questionnaire allergie » disponible sur notre site internet et le joindre à cette inscription.* | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Personne à contacter en cas d’urgence si les parents ne sont pas atteignables | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Inscription | | | | | | | |
| **L’enfant vient à l’accueil dès le :** | |  | | | | **(1er jour de garde)** | |
| *Lors d’une première inscription, veuillez svp joindre une photo couleur de votre enfant.* | | | | | | | |
| * **Inscription régulière** : | | | | | | | |
| L’enfant ira régulièrement à l’accueil extrascolaire (cochez les unités désirées) en dehors des vacances scolaires | | | | | | | |
|  | Lundi | | Mardi | Mercredi | Jeudi | | Vendredi |
| **Unité matin**  **06h30 – 07h45** |  | |  |  |  | |  |
| **Unité matinée**  **07h45-11h25** | **fermé** | |  |  |  | | **fermé** |
| **Unité midi + repas**  **11H25 – 13H05** |  | |  |  |  | |  |
| **Unité après-midi**  **13h05 – 14h55** |  | |  |  |  | |  |
| **Unité après école courte**  **14h55 – 17h00** |  | |  |  |  | |  |
| **Unité après école longue**  **14h55 – 18h00** |  | |  |  |  | |  |
| Une correction des unités est seulement possible par écrit | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| * **Inscription régulière**   Si la demande dépasse la capacité de l’accueil, priorité sera donnée aux personnes qui travaille.  **Merci de joindre une attestation de l’employeur avec l’horaire de travail** | | | | | | | |
| * **Inscription irrégulière**   (Uniquement possible pour les parents avec horaires de travail irréguliers **et pour autant qu’il y ait des places disponibles**)   * **Merci de joindre une attestation d’horaires irréguliers de l’employeur** * **Les horaires doivent être donnés, au plus tard, le 15 du mois pour le mois suivant, en remplissant le tableau qui se trouve sur notre site internet.** | | | | | | | |
| Avec une inscription irrégulière aucun placement n’est garanti. L’offre dépend des places disponibles. Les inscriptions fixes sont prioritaires. Indiquer, les périodes prévues au cas où elles restent identiques (p. ex. irrégulièrement, mais toujours les lundis) : | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Comment l’enfant rentre à la maison après l’accueil | | | | |
|  | **Accompagné** *(si une autre personne que les parents est autorisée à venir chercher votre enfant régulièrement, préciser ici qui, quel jour et à quelle heure)***:** | | | |
| **Préciser le prénom/nom, coordonnées (tél.), quel jour et à quelle heure :** | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | **A pieds** | | | |
| **Préciser quel jour et à quelle heure :** | | |  | |
|  | **En bus** | | | |
| **Préciser quel jour et à quelle heure :** | | |  | |
| Autorisations | | | | |
| Nous acceptons que notre enfant soit pris en photo ou filmé pour un usage interne à l’accueil : | | | | |
|  | **OUI** | |  | **NON** |
| Nous acceptons que notre enfant soit transporté dans une voiture d’une accueillante : | | | | |
|  | | **OUI** |  | **NON** |
|  | | | | |
| Tarifs | | | | |
| La contribution parentale est calculée sur la base du revenu et de la fortune, du type de ménage et de la durée de prise en charge convenue. Le/s concubin/s vivant en ménage commun/s font partis du calcul du revenu déterminant. La grille de tarif ainsi qu’un fichier vous permettant de calculer votre revenu déterminant sont disponibles sur notre site www.lesptitslacustres.ch ou sur demande.  **Parents et répondants sont tenus d’annoncer sans tarder au secrétariat de l’AISDPG toute modification des bases de calcul (domicile, revenu, situation familiale, etc.) utile à déterminer le revenu déterminant. Parents et répondants fournirons leurs derniers avis de taxation dès leur réception.** | | | | |

|  |
| --- |
| **Important**  **L’inscription est à retourner jusqu’au 30 avril**, passé ce délai les inscriptions seront traitées dans l’ordre chronologique de réception. En cas de demandes supérieures à la capacité de l’accueil, les places seront attribuées selon les critères du point 1 c du règlement interne de l’Accueil extrascolaire.  **L’inscription ne sera valide qu’après réception de tous les justificatifs demandés (formulaire d’inscription à l’accueil dûment complété - merci de remplir un formulaire par enfant), dernier avis de taxation et attestation d’horaires de l’employeur**.  Tout justificatif non reçu implique le tarif maximal. Aucune adaptation avec effet rétroactif ne sera effectuée.  En cas de fausse déclaration, un rétroactif sera mis en place.  **L’inscription est définitive une fois que vous avez reçu le contrat de l’accueil avec le tarif appliqué.**  Vacances d’été 2024 : l’accueil est ouvert exceptionnellement les 19, 20 et 21 août 2024 toute la journée, vous pouvez inscrire vos enfants jusqu’au 15 juillet 2024 directement à aes@aisdpg.ch |
|  |
| **Je / nous certifions que les renseignements donnés sont exacts et que j’ai / nous avons pris connaissance du règlement de l’accueil.** |
| **Signatures des deux parents ou du représentant légal :** |
|  |