



# Accueil extrascolaire Châtornay



## BULLETIN D'INSCRIPTION ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

Art.4. Chaque inscription n'est valable que pour l'année scolaire en cours. Elle doit être renouvelée pour chaque année scolaire.

Le formulaire est à retourner par mail à : [aes.chatornay@gmail.com](mailto:aes.chatornay@gmail.com)

### INFORMATION SUR L'ENFANT

Nom / Prénom	
Date de naissance	
Adresse de l'enfant	
Langue maternelle	
Eventuellement autre langue	

Fréquentation souhaitée    dès le .....    En régulier     ou    En irrégulier

		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Unité 1 = Matin	06h30-08h00					
Unité 2 = Matinée	08h00-11h30					
Unité 3 = Midi	11h30-13h30					
Unité 4 = Après-midi	13h30-15h15					
Unité 5 = Soir	15h15-16h15					
Veillez préciser l'heure de départ du soir	16h15- ????? (par ¼ d'heure)					

Il est possible pour l'unité du soir de venir chercher votre enfant entre 16h15 et 18h30 au plus tard. Pour des raisons d'organisation, l'heure que vous mentionnerez fera foi pour toute l'année scolaire. S'il devait y avoir un changement, la modification doit être annoncée 1 mois à l'avance pour la fin d'un mois à la responsable de l'accueil (exemple : pour une modification au 1<sup>er</sup> mars, nous annoncer le changement jusqu'au 31 janvier). Toutes les participations financières demeurent dues dans le même délai.

Pour les enfants inscrits irrégulièrement, les parents s'engagent à fournir les unités d'accueil souhaitées 1 mois à l'avance.



# Accueil extrascolaire Châtornay



## INFORMATIONS SUR LE OU LES PARENTS

### Représentant (s) légal (aux) :

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Vit avec l'enfant oui / non

Adresse et domicile \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Téléphone portable \_\_\_\_\_ No AVS \_\_\_\_\_

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Vit avec l'(les) enfant (s) oui / non

Adresse et domicile \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Téléphone portable \_\_\_\_\_ No AVS \_\_\_\_\_

### Situation familiale, si représentants légaux non mariés

Concubin, nom et prénom du conjoint \_\_\_\_\_

Famille monoparentale

Pension alimentaire reçue oui / non

Garde partagée

**Autorités parentales :**

Conjointes (les deux)

Papa

Maman

**Les informations écrites concernant des particularités de l'accueil sont transmises à :**

Papa

Maman

Les deux

Taux d'activité et lieu de travail de Monsieur : .....

Taux d'activité et lieu de travail de Madame : .....



# Accueil extrascolaire Chatorny



## Personne (s) à contacter en cas de nécessité ou d'urgence :

Nom/prénom/ no tél.

---

Pour les enfants de parents divorcés ou séparés, qui a le droit de venir chercher l'enfant :

Nom/Prénom/tél.

---

---

## TRAJETS

Comment l'enfant rentre-t-il à la maison après l'accueil ?

<b>Accompagné, veuillez fournir les noms, prénoms et téléphones des personnes venant chercher votre enfant à l'accueil</b>	
<b>Seul, veuillez nous fournir avec l'inscription une autorisation pour que votre enfant rentre seul</b>	

## FRERES ET SOEURS

<b>Prénom</b>	<b>Né (e) le</b>

## INFORMATIONS SCOLAIRES

<b>Nom de l'enseignant (e)</b>	
<b>Téléphone</b>	
<b>Classe et lieu de l'école</b>	



# Accueil extrascolaire Châtornay



## ASSURANCE-SANTE

Médecin-traitant Téléphone	
Assurance-maladie/Accident	
Suivi des vaccins	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Assurance RC obligatoire Nom : .....	No police : .....
---	----------------------

## MEDICAMENTS/ MALADIE

Souffre-t-il/elle d'une maladie particulière, si oui, laquelle ?	
Est-il/elle actuellement sous traitement médical, si oui, lequel ?	
Présente-t-il/elle des allergies, si oui, lesquelles ?	
Suit-il/elle un régime alimentaire particulier, si oui, lequel ?	
Autorisez-vous la prise d'arnica ?	

**L'accueil décline toute responsabilité au cas où les points ci-dessus ne devaient pas être remplis de manière complète et correcte.**

**Facultatif** : autres renseignements susceptibles de favoriser la prise en charge de l'enfant (situation perturbante, problème relationnel, phobies, conflits,...)

.....  
.....



# Accueil extrascolaire Châtornay



## AUTORISATIONS PARTICULIERES

Nous autorisons notre enfant à être photographié par le personnel de l'AES lors de certaines activités. Ces photos ne seront diffusées que sur le site de notre cercle scolaire

- oui  
 non

Nous autorisons des sorties (promenades, activités en forêt) sous surveillance du personnel de l'accueil

- oui  
 non

Si votre enfant « ratait » le bus l'amenant à l'AES, autorisez-vous un enseignant ou un membre du personnel de l'AES à le prendre dans un véhicule privé (avec un « réhausseur » si nécessaire)

- oui  
 non

En ce qui concerne la série de mesures prévues par la Confédération en cas d'accident majeur survenant dans une centrale nucléaire, j'autorise l'AES à donner un comprimé d'iodure de potassium 65 correspondant aux enfants.

- oui  
 non

**En cas d'absence de l'enfant, les parents avertissent au plus vite le personnel de l'accueil et transmettent les informations sur toutes les sorties scolaires prévues le plus tôt possible.**

**Le/la soussigné(e) confirme avoir pris connaissance des conditions et règlement de l'accueil et certifie que les renseignements fournis sont exacts (tous les documents sont à disposition sur le site des communes).**

**Et s'engage, après réception, à s'acquitter de ses factures dans les 30 jours.**

*Art 2. En cas de non-paiement, la Commission de l'Accueil est compétente pour prendre toutes les mesures utiles, notamment introduire des poursuites et/ou exclure l'enfant de l'Accueil. Sauf en cas de séparation judiciaire ou de divorce, les deux parents répondent solidairement du paiement du placement.*

**De plus, il/elle autorise le personnel de l'accueil à informer les enseignants de leur enfant de ses heures de présence à l'accueil, à des fins de coordination.**

Lieu et date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_