



# Formulaire d'inscription à l'accueil extrascolaire (AES)

Pour l'année scolaire 2022-2023

Pour toutes les personnes intéressées, merci de remplir une inscription par enfant et de l'adresser à : Administration communale, Route de la Gruyère 118, 1648 Hauteville

## COORDONNÉES DE L'ENFANT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Degré scolaire (rentrée 2022) : 1H  2H  3H  4H  5H  6H  7H  8H

## COORDONNÉES DES PARENTS

Nom/prénom de la mère : \_\_\_\_\_ Nom/prénom du père : \_\_\_\_\_

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

NPA/Localité : \_\_\_\_\_ NPA/Localité : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

☎ privé : \_\_\_\_\_ ☎ privé : \_\_\_\_\_

☎ natel : \_\_\_\_\_ ☎ natel : \_\_\_\_\_

☎ Professionnel : \_\_\_\_\_ ☎ Professionnel : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Adresse de facturation : \_\_\_\_\_

Qui faut-il avertir en cas d'absence du père et de la mère :

Nom, prénom : \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_

Personnes autorisées à venir chercher votre enfant :

\_\_\_\_\_

## **Autorisation parentale d'intervention, de prise en charge en cas de blessures, urgence médicale etc. par le personnel de l'accueil extrascolaire**

Nom de l'enfant : ..... Prénom de l'enfant : .....

Assurance maladie : \_\_\_\_\_

Assurance accident: \_\_\_\_\_

Assurance RC : \_\_\_\_\_

Votre enfant suit-il un régime alimentaire ?            oui             non

Si oui, lequel ? \_\_\_\_\_

A-t-il des allergies ?    oui             non

Si oui, lesquelles ? \_\_\_\_\_

Souffre-t-il d'une maladie particulière ?            oui             non

Si oui, précisez le type \_\_\_\_\_

Est-il sous traitement médical ?                            oui             non

Si oui, précisez le type \_\_\_\_\_

Nous autorisons à donner à notre enfant en cas de blessures bénignes, douleurs et piqûres :

	Oui	Non
Dafalgan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bepanthen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antiseptique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arnica granules 9CH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parapic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous autorisons le transfert à l'hôpital par un service d'urgence (144) en cas de nécessité :

Nous donnons notre autorisation :    oui             non

Date : .....

Signature des parents : .....

# Formulaire d'inscription à l'AES

## GRILLE PROVISOIRE D'OUVERTURE DE L'ACCUEIL EXTRASCOLAIRE

Prénom de l'enfant	Date de naissance	Degré scolaire (2022-2023)

Merci de noter d'une croix les heures de présence souhaitées pour votre enfant.

Horaires souhaités		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	06h45-07h45 Petit déjeuner CHF 12.-*					
Matin	07h45-11h30 Alternance CHF 30.-*					
Midi	11h30-13h30 Fr. 15.-* Repas de midi CHF 8.50					
Après-midi	13h30-15h25 Alternance CHF 18.-*					
Soir	15h25-18h00 Goûter CHF 23.-*					

\*Les enfants de l'école enfantine bénéficient d'un soutien cantonal

- Mon enfant sera placé à l'accueil de manière régulière
- Mon enfant sera placé à l'accueil de manière irrégulière

Remarques éventuelles : .....

.....

Un montant de CHF 50.00/enfant sera perçu lors de l'inscription pour la gestion du dossier.

Par leur signature, le/les parent/s déclare/nt inscrire son/leur enfant et s'engagent à remplir les obligations découlant du règlement communal ainsi que du règlement d'application.

Date : ..... Signature des parents : .....