



Formulaire d'inscription 2025-2026

Remplir un formulaire par enfant et le renvoyer par mail à population@la-verrierie.ch ou à
Administration communale, AES, route de la Colline 108 – 1624 Progens

Nous souhaitons/Je souhaite inscrire notre/mon enfant à l'accueil extrascolaire pour l'année scolaire 2025-2026

Nom et prénom				
Date de naissance				
Degré hamos 2025-2026	1H 5H	2H 6H	3H 7H	4H 8H
Inscription dès le :	fixe	irrégulière		

Fréquentation souhaitée (marquez d'une croix les cases correspondant à vos besoins durant l'année scolaire) :

Unités d'accueil		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	06h30 – 08h10					
Matin	07h30 – 08h10					
Alternance	08h10 – 11h45					
Midi	11h45 – 13h35					
Alternance	13h35 – 15h15					
Après-midi	15h15 – 17h30					
Soir	15h15 – 18h30					

Fréquentation irrégulière

Pour les enfants inscrits de manière irrégulière, les parents sont tenus de fournir leur planning dans les différentes unités par e-mail à l'adresse suivante : aes@la-verrierie.ch au plus tard le 15 du mois en cours pour le mois suivant, au moyen d'un formulaire délivré par Mme Virginie Chevalley, responsable de la structure.

Ce formulaire est destiné uniquement aux parents dont les horaires de travail sont irréguliers, notamment ceux travaillant dans les services d'urgence, le domaine médical, les métiers intérimaires, ainsi que ceux ayant des horaires de nuit ou de jour alternés.

Composition du ménage :

Parent 1:

2^{ème} parent ou

concubin

Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Etat civil :	Etat civil :
N° portable :	N° portable :
e-mail :	e-mail :
Téléphone prof. :	Téléphone prof. :



Situation professionnelle

Parent 1

Activité salariée		Taux d'activité en %	
Activité indépendante		Taux d'activité en %	
Employeur, adresse			
Autre	sans activité lucrative	études	AI chômage

Parent 2 ou concubin

Activité salariée		Taux d'activité en %	
Activité indépendante		Taux d'activité en %	
Employeur, adresse			
Autre	sans activité lucrative	études	AI chômage

Santé et assurances

Médecin-traitant de l'enfant	
Téléphone du médecin-traitant	
Régime alimentaire particulier	
Allergie alimentaire (certificat médical)	
Assurance-maladie de l'enfant	
Assurance RC privée	
Information importante à savoir	

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et à contacter en cas d'urgence (en + des parents)

Nom - Prénom:		lien :		Téléphone	
Nom - Prénom:		lien :		Téléphone :	
Nom - Prénom:		lien :		Téléphone :	

Facturation

La facture est envoyée au	parent 1 ou parent 2
---------------------------	----------------------

Le tarif facturé aux parents est calculé selon le revenu déterminant de la famille sur la base des avis de taxation.

Autorisations

Nous autorisons le transport de notre enfant en voiture privée (cas exceptionnel)	Oui	Non
Nous autorisons notre enfant à être pris en photo dans le cadre de l'AES	Oui	Non



Engagement et Acceptation des conditions de l'accueil extrascolaire

Tout empêchement prévisible doit être communiqué à la personne responsable de l'accueil dans les plus brefs délais, mais au plus tard 24 heures avant le début de la prestation.

Nous souhaitons insister sur le fait que le personnel de l'accueil est accessible du lundi au vendredi, pendant les heures d'ouverture de la structure.

Nous acceptons le règlement communal de l'accueil extrascolaire ainsi que son règlement d'application.

Nous acceptons que notre enfant effectue seul le trajet de retour à notre domicile, il est sous notre responsabilité dès qu'il quitte l'AES.

Notre enfant à l'autorisation de rentrer avec la/les personne(s) mentionnée(s) dans ce formulaire, il est sous leur responsabilité dès qu'il quitte l'AES.

Nous nous engageons à être ponctuels et à respecter les horaires. Nous n'empiéterons pas sur la tranche horaire suivante, faute de quoi, celle-ci nous sera facturée en sus.

Nous acceptons que nos coordonnées soient transmises à la responsable de l'aes vacances

J'atteste /nous attestons avoir lu et approuvé le présent document.

J'atteste /nous que les informations transmises sont exactes.

Date et lieu :