

**Contrat d'inscription à l'accueil extrascolaire « les P'tits Lacustres »**  
**Année scolaire 2026-2027**

*A compléter numériquement, à imprimer et à retourner au plus tard  
le 15.04.2026*

**1. Renseignement de l'enfant**

M ☐

F ☐

Nom et Prénom

Date de naissance

Langue maternelle

Rue et n°

NP et localité

Degré scolaire à la rentrée 2026/27

**Santé**

Allergie

Régime alimentaire

Maladie, handicap ou autre

Prescriptions médicales :

Coordonnées médecin traitant

Nous acceptons que le personnel donne des granules / de la crème homéopathique en cas de chute : ☐ Oui ☐ Non

En cas de forte fièvre (dès 38,5°C), nous autorisons le personnel éducatif à administrer à notre enfant un médicament (Dafalgan Odis) afin de faire baisser la température.

☐ Oui 250mg ou ☐ Oui 500mg ☐ Non

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

## 2. Renseignements des parents

|                                                  | Parent 1<br>(répondant du contrat)                                                                                                                       | Parent 2                                                  |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Nom et prénom                                    |                                                                                                                                                          |                                                           |
| Etat civil<br>Si vit séparément<br>du parent 2 : | <input type="checkbox"/> seul-e avec mon-mes<br>enfants<br><br><input type="checkbox"/> en concubinage avec une<br>tierce personne et mon-mes<br>enfants |                                                           |
| Adresse                                          |                                                                                                                                                          |                                                           |
| Téléphone d'urgence                              |                                                                                                                                                          |                                                           |
| Téléphone privé                                  |                                                                                                                                                          |                                                           |
| Téléphone professionnel                          |                                                                                                                                                          |                                                           |
| Courriel                                         |                                                                                                                                                          |                                                           |
| Autorité parentale                               | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non                                                                                                | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

### L'enfant vit chez :

- |                                                |                                         |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ses deux parents      | <input type="checkbox"/> Garde partagée |
| <input type="checkbox"/> Son parent 1          | <input type="checkbox"/> Son parent 2   |
| <input type="checkbox"/> Autre : Nom et prénom |                                         |

### Adresse de facturation :

|                                                         |                                  |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Nom et Prénom                                           |                                  |
| Rue et n°                                               |                                  |
| NPA et localité                                         |                                  |
| Adresse email                                           |                                  |
| Je souhaite recevoir la facture/le rappel par :         |                                  |
| <input type="checkbox"/> Poste (frais admin. 5.-/envoi) | <input type="checkbox"/> Email : |
| Veuillez svp indiquer l'adresse email :                 |                                  |

**Coordonnée de la Personne à contacter en cas d'urgence**  
(si les parents ne sont pas atteignables)

---



---

### 3. Inscription

- Inscription régulière (dès le jeudi 27 août 2026) :**

L'enfant ira régulièrement à l'accueil extrascolaire en dehors des vacances scolaires

(cochez les unités désirées)

|                                                  | Lundi                    | Mardi                    | Mercredi                 | Jeudi                    | Vendredi                 |
|--------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Unité matin</b><br>06h30 – 07h45              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Unité matinée</b><br>07h45-11h25              | <b>fermé</b>             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <b>fermé</b>             |
| <b>Unité midi + repas</b><br>11H25 – 13H05       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Unité après-midi</b><br>13h05 – 14h55         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Unité après école courte</b><br>14h55 – 17h00 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Unité après école longue</b><br>14h55 – 18h00 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Une correction des unités est seulement possible par écrit

- Inscription irrégulière**

(Uniquement possible pour les parents avec horaires de travail irréguliers)

- **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.**

Indiquer, les périodes prévues au cas où elles restent identiques (p. ex. irrégulièrement, mais toujours les lundis) :

---



---

#### 4. Décharge et autorisation

##### Trajets :

- ☐ Notre enfant peut effectuer seul le trajet de la structure à notre domicile à pied

Jour : . . . . . Heure : . . . . .

- ☐ Notre enfant peut effectuer seul le trajet de la structure à notre domicile en bus

Jour : . . . . . Heure : . . . . .

Notre enfant peut effectuer seul le trajet de la structure à son cours de

- ☐

Jour : . . . . . Heure : . . . . .

- ☐ Autre(s) personne(s) autorisée(s) à venir chercher notre enfant régulièrement

Nom, prénom : . . . . . N° de tél. : . . . . .

- ☐ Autre(s) : . . . . .

##### Autorisations

Au cas où notre enfant ne se présente pas dans la structure et que nous ne sommes pas joignables, nous acceptons qu'une accueillante aille à sa rencontre et le transporte dans sa voiture privée

- ☐ Oui ☐ Non

Nous acceptons que notre enfant soit pris en photo ou filmé pour un usage interne à l'accueil :

- ☐ Oui ☐ Non

#### 5. 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](http://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 fourniront leurs derniers avis de taxation dès leur réception.**

## Important

**L'inscription est à retourner jusqu'au 15 avril**, passé ce délai les inscriptions seront traitées dans l'ordre chronologique de réception. **Merci de remplir une inscription par enfant.**

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 totalement complété, attestation d'horaires de l'employeur et avis de taxation).**

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.**

- ☒ Je certifie que les renseignements donnés sont exacts
- ☒ Je certifie que j'ai pris connaissance des règlements de l'accueil (règlement interne + règlement communal) disponibles sur <https://www.lesptitslacustres.ch/inscription>
- ☒ Je m'engage à annoncer sans tarder à l'AISDPG ([secretariat@aisdpg.ch](mailto:secretariat@aisdpg.ch)) toute modification des bases de calcul (domicile, revenu, situation familiale, concubinage, changement d'employeur, etc) utiles à établir le revenu déterminant.

**Signatures du parent 1 ou du représentant légal :**

Annexes :

- ☐ Attestation d'horaire de l'employeur (en annexe)
- ☐ Avis de taxation 2024
- ☐ Photo couleur de l'enfant (*Lors d'une première inscription*)
- ☐ En cas d'allergie : Questionnaire disponible sur site internet
- ☐ Autres : entrer du texte.

Association intercommunale scolaire  
Delley-Portalban ~ Gletterens

Chemin du Martalet 1-3 ~ 1544 Gletterens

[secretariat@aisdpg.ch](mailto:secretariat@aisdpg.ch)

A qui de droit

### Attestation de travail

Par la présente, nous confirmons que Madame/Monsieur \_\_\_\_\_  
travaille dans notre entreprise au taux d'activité de \_\_\_\_\_ %.

#### Horaire de travail de l'employé(e)

☐ Horaire régulier

|          | Matin |   | Après-midi |   |
|----------|-------|---|------------|---|
|          | de    | à | de         | à |
| Lundi    |       |   |            |   |
| Mardi    |       |   |            |   |
| Mercredi |       |   |            |   |
| Jeudi    |       |   |            |   |
| Vendredi |       |   |            |   |

☐ Horaire irrégulier

Remarque :

---

---

Lieu et date :

Timbre et signature de l'employeur :

---

---

Cette attestation est à retourner à :

*Les P'tits Lacustres, Chemin du Martalet 3, 1544 Glettrérens*

Concerne l'inscription à l'AES de (nom et prénom de l'enfant) :

---

**Ce document est à remplir également pour les indépendants et les personnes en formation.**