

## Bulletin de pré-inscription pour l'accueil extrascolaire 2025

### Informations importantes

Toutes les rubriques doivent être remplies au recto comme au verso. Les accueils extrascolaires s'adressent aux enfants de 2P à 8P ou nés entre 2013 et 2019.

Les enfants sont accueillis le **lundi, mardi, jeudi et vendredi de 16h à 18h**.

Le tarif est de 5 CHF en compensation du goûter fourni par l'association.

Nous accueillons vos enfants dès **16h** et vous pouvez les récupérer entre **17h45 et 18h15 dernier délai**. Les activités se déroulent dans les locaux de l'association. Un soutien scolaire est possible sur demande.

Tout changement après l'inscription pourra être facturé. Les annulations ne donnent pas droit à un remboursement. **Nous vous informons que le nombre d'enfant admis est limité. Une inscription en cours est possible, si le nombre le permet.**

### Renseignements généraux

En l'absence de ces informations, l'association Ô P'tit Sac se décharge de toute responsabilité en cas d'accident.

#### Coordonnées d'un parent

Prénom..... Code postal .....

Nom..... Téléphone .....

Adresse ..... Adresse électronique.....

#### Autorisations

J'autorise mes enfants à rentrer seuls à la fin des activités :  Oui  Non

En cas de nécessité, j'autorise l'animateur à donner de l'homéopathie à mes enfants :  Oui  Non

#### Personne autorisée à venir chercher mes enfants

Prénom.....

Nom.....

#### Assurances

Assurance maladie .....

Assurance accident.....

#### Médecin traitant

Prénom .....

Nom.....

Téléphone.....

## Inscription des enfants

**Si votre enfant présente un déficit d'attention (TDAH), un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou d'autres troubles, nous pouvons proposer un accompagnement spécifique avec un moniteur formé. Nous aurons alors besoin d'une attestation médicale et scolaire. Sur demande, nous pouvons organiser un entretien afin de garantir un accompagnement adapté.**

**Si cette section n'est pas renseignée correctement et que votre enfant s'avère requérir un accompagnement spécialisé, nous ne pourrions l'accueillir tant que les démarches nécessaires n'auront pas été faites et aucun remboursement ne sera accepté**

Enfant(s)	1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>ème</sup> enfant	3 <sup>ème</sup> enfant
Prénom			
Nom			
Date de naissance			
Sait nager	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Besoins spécifiques Si, oui préciser	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Remarques, Allergies, Régime alimentaire, Divers			
<b>Trimestre 1</b> du 25 Août au 17 Octobre	<input type="checkbox"/> Lundi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Mardi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Jeudi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Vendredi, 16h-18h	<input type="checkbox"/> Lundi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Mardi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Jeudi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Vendredi, 16h-18h	<input type="checkbox"/> Lundi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Mardi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Jeudi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Vendredi, 16h-18h
<b>Trimestre 2</b> du 27 Octobre au 15 Décembre	<input type="checkbox"/> Lundi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Mardi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Jeudi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Vendredi, 16h-18h	<input type="checkbox"/> Lundi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Mardi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Jeudi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Vendredi, 16h-18h	<input type="checkbox"/> Lundi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Mardi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Jeudi, 16h-18h <input type="checkbox"/> Vendredi, 16h-18h

## Signature

Je, soussigné(e),

- ✓ rappelle à mes enfants qu'il doit respecter les consignes données par l'équipe d'animation.
- ✓ rappelle à mon enfant que chacun est responsable de ses affaires et matériel.
- ✓ autorise, en cas d'urgence, les responsables à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé de mes enfants, y compris celles préconisées par le médecin consulté. Je me déclare prêt(e) à m'acquitter envers l'association Ô P'tit Sac des sommes qu'elle aurait à déboursier pour les soins donnés à mes enfants qui ne seraient pas pris en charge.
- ✓ autorise l'association Ô P'tit Sac à utiliser les photos et films réalisés durant les accueils extrascolaires dans ses publications professionnelles.
- ✓ sais que je ne serai pas remboursé si je change d'activité en cours d'année.

Date et lieu ..... Signature .....