



Commune de Givisiez

Place d'Affry 1
Case postale www.givisiez.ch
CH-1762 Givisiez commune@givisiez.ch
Tél : 026 460 89 60 Postfinance 17-2686-3
Fax : 026 460 89 61 IBAN CH66 0900 0000 1700 2686 3

BULLETIN D'INSCRIPTION POUR L'ACCUEIL EXTRASCOLAIRE DES ENFANTS FREQUENTANT L'ECOLE PRIMAIRE

Faire parvenir cette formule entièrement remplie à l'administration communale
[jusqu'au 15 juin 2023](#)

Enfants

1^{er} enfant

Nom et prénom :

date de naissance :

degré à la rentrée :

2^{ème} enfant

Nom et prénom :

date de naissance :

degré à la rentrée :

3^{ème} enfant

Nom et prénom :

date de naissance :

degré à la rentrée :

Représentant légal

Statut : Père Mère

N° tél. mère : N° tél. père: N° tél. Prof

Nom, prénom :

Adresse :, 1762 Givisiez

Adresse mail :

Etat civil : célib. marié/e séparé/e divorcé/e

Fréquentations

Date du 1er jour à l'AES-.....-..... (à compléter obligatoirement)					
Accueil	de - à	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
1 - Début de matinée	: 07:00 - 08:00	<input type="checkbox"/> LU1	<input type="checkbox"/> MA1	<input type="checkbox"/> ME1	<input type="checkbox"/> JE1	<input type="checkbox"/> VE1
2 - Alternance matin	: 08:00 - 11:40	<input type="checkbox"/> LU2	<input type="checkbox"/> MA2	<input type="checkbox"/> ME2	<input type="checkbox"/> JE2	<input type="checkbox"/> VE2
3 - Midi + Repas	: 11:40 - 13:30	<input type="checkbox"/> LU3	<input type="checkbox"/> MA3	<input type="checkbox"/> ME3	<input type="checkbox"/> JE3	<input type="checkbox"/> VE3
4 - Après-midi (alternance /congé)	: 13:30 - 15:15	<input type="checkbox"/> LU4	<input type="checkbox"/> MA4	<input type="checkbox"/> ME4	<input type="checkbox"/> JE4	<input type="checkbox"/> VE4
5 - Après-midi avec goûter	: 15:15 - 17:00	<input type="checkbox"/> LU5	<input type="checkbox"/> MA5	<input type="checkbox"/> ME5	<input type="checkbox"/> JE5	<input type="checkbox"/> VE5
6 - Fin d'après-midi	: 17:00 - 18:00	<input type="checkbox"/> LU6	<input type="checkbox"/> MA6	<input type="checkbox"/> ME6	<input type="checkbox"/> JE6	<input type="checkbox"/> VE6
7 - Devoirs surveillés		<input type="checkbox"/> LU7	<input type="checkbox"/> MA7	<input type="checkbox"/> ME7	<input type="checkbox"/> JE7	<input type="checkbox"/> VE7



Autorisations

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

Nous venons chercher notre enfant oui non

Notre enfant est autorisé à rentrer seul : oui non

Nom et prénom : Lien avec l'enfant :

Nom et prénom : Lien avec l'enfant :

Consentement pour le 1^{er} traitement de(s) enfant(s) :

- Les collaboratrices/teurs de l'AES de Givisiez **ne sont pas autorisés/és** à administrer des médicaments sans avoir pris contact avec moi/nous au préalable.
- Les collaboratrices/teurs de l'AES de Givisiez sont autorisés/és à administrer les médicaments suivants sans me/nous contacter au préalable.

- en cas de piqûres d'insectes :	Similasan piqûres d'insectes
- en cas d'écorchures :	Merfen (désinfectant)
- en cas de légères blessures/contusions :	Arnica crème & Arnica globuli

Etat de santé :

Votre enfant souffre-t-il d'une allergie (alimentaire ou autre) ? oui non

Si oui, laquelle :

Votre enfant suit-il un régime alimentaire particulier ? oui non

Si oui, lequel :

Votre enfant souffre-t-il d'une maladie particulière ? oui non

Si oui, laquelle :

Votre enfant suit-il un traitement médical ? oui non

Si oui, lequel : autorisation à l'administrer

Personnes de contact en cas d'urgence:

Nom et prénom :

Nom et prénom :

N° de tél. :

N° de tél. :

Lien avec l'enfant :

Lien avec l'enfant :



Calcul du tarif de garde

- Nous autorisons l'accès à nos données fiscales auprès du Service des finances de la commune de Givisiez pour le calcul des tarifs de l'accueil extra-scolaire
- Nous préférons transmettre notre/nos avis de taxation par mail ou courrier pour le calcul des tarifs de l'extra-scolaire.
- Nous ne souhaitons pas communiquer nos données fiscales. Veuillez appliquer le tarif maximum.

Remarque :

Un changement notable de la situation économique depuis le dernier avis de taxation c'est-à-dire un changement de 30% ou plus du revenu net (code 1.110), entraîne un calcul du tarif sur la base du revenu mensuel actuel. Veuillez cocher si tel est votre cas ;

- Notre situation économique a subi un changement notable. Nous transmettrons nos trois dernières fiches de salaire pour le calcul du tarif, **en plus des données fiscales selon le choix effectué ci-dessus.**

Nombre de mensualités du salaire 12 13 autre : _____

Grille tarifaire pour l'année scolaire 2022-2023

Tarifs	Revenu déterminant (cf art. 6 du règlement d'application)	Givisiez					
		7h00 – 8h00	8h00 - 11h40 (alternance)	11h40-13h30	13.30-15.15 (alternance et mercredi)	15h15-17h00	17h00-18h00
		1	3.66*	1.83*	1.75	1.75	1
1	jusqu'à 39'999	CHF 3.00	CHF 11.00	CHF 5.49	CHF 5.25	CHF 5.25	CHF 3.00
2	40'000 – 49'999	CHF 3.50	CHF 2.80	CHF 6.40	CHF 6.15	CHF 6.15	CHF 3.50
3	50'000 – 59'999	CHF 4.00	CHF 14.65	CHF 7.32	CHF 7.00	CHF 7.00	CHF 4.00
4	60'000 – 69'999	CHF 4.50	CHF 16.47	CHF 8.23	CHF 7.85	CHF 7.85	CHF 4.50
5	70'000 – 79'999	CHF 5.00	CHF 18.30	CHF 9.15	CHF 8.75	CHF 8.75	CHF 5.00
6	80'000 – 89'999	CHF 5.50	CHF 20.13	CHF 10.07	CHF 9.63	CHF 9.63	CHF 5.50
7	90'000 – 109'999	CHF 6.00	CHF 21.96	CHF 10.98	CHF 10.50	CHF 10.50	CHF 6.00
8	110'000 - 119'999	CHF 6.50	CHF 23.79	CHF 11.90	CHF 11.38	CHF 11.38	CHF 6.50
10	120'000 - 129'999	CHF 7.00	CHF 25.62	CHF 12.81	CHF 12.25	CHF 12.25	CHF 7.00
11	130'000 - 139'999	CHF 7.50	CHF 27.45	CHF 13.72	CHF 13.12	CHF 13.12	CHF 7.50
12	140'000 - 149'999	CHF 8.00	CHF 29.28	CHF 14.64	CHF 14.00	CHF 14.00	CHF 8.00
13	150'000 - 159'999	CHF 8.50	CHF 31.11	CHF 15.55	CHF 14.87	CHF 14.87	CHF 8.50
14	160'000 - 169'999	CHF 9.00	CHF 32.94	CHF 16.47	CHF 15.75	CHF 15.75	CHF 9.00
15	170'000 - 179'999	CHF 9.50	CHF 34.77	CHF 17.40	CHF 16.62	CHF 16.62	CHF 9.50
16	dès 180'000.-	CHF 10.00	CHF 36.60	CHF 18.30	CHF 17.50	CHF 17.50	CHF 10.00

*A rajouter dans l'horaire le repas au prix coûtant de CHF 9.25 au maximum



Demande de renseignement sur le taux d'activité

Parent 1

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Taux d'activité : _____ %

Salaire mensuel net _____

12 mois 13 mois

Date : _____

Signature : _____

Parent 2

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Taux d'activité : _____ %

Salaire mensuel net _____

12 mois 13 mois

Date : _____

Signature : _____

Informations

Le Règlement d'application concernant l'accueil extrascolaire est consultable sur le site internet de la Commune de Givisiez

Nous avons pris connaissance des conditions de calcul du tarif de l'accueil extra-scolaire, nous acceptons toutes les modalités et nous certifions que les renseignements donnés sont exacts

Date :

Signature :