



(SI VOTRE ENFANT EST DÉJÀ INSCRIT À L'AES  
VEUILLEZ REMPLIR QUE LE POINT 1 ET 4)

Route de Chavully 30  
Tél. 026 460 68 80  
[aes@granges-paccot.ch](mailto:aes@granges-paccot.ch)

**1 ■ Enfant**

Nom - Prénom : ..... Date naissance : .....  
Taille : ..... cm / Poids : ..... kg Classe/Enseignant(e) : ...../  
Signe particulier : ..... Fille  Garçon

**2 ■ Représentant légal (RL)**

*Mère*

*Père*

Nom, prénom : .....  
Adresse : .....  
NPA, Localité : .....  
Adresse de facturation :    
Etat civil :  célib.  marié/e  séparé/e  divorcé/e  célib.  marié/e  séparé/e  divorcé/e  
Tél. privé : .....  
Tél. mobile : .....  
E-mail : .....@.....@.....  
Employeur : .....  
Tél. professionnel : .....

**3 ■ Personnes de contact et autorisées à venir chercher mon enfant**

Nom, prénom	Tél. privé	Mobile	Tél. prof.	Statut*
1) .....	.....	.....	.....	.....
2) .....	.....	.....	.....	.....

\* : Père/Mère – Compagne/Compagnon – Famille – Droit de garde – Ami/Amie

**4 ■ Inscription pour les unités suivantes**

**DELAI D'INSCRIPTION : 30 janvier 2026**

Accueil	de – à	Semaine du 16 février au 20 février 2026				
		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
1. Début de matinée:	06h30 – 07h55	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Matinée:	07h55 – 13h20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Après-midi:	13h20 – 18h00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4.1 ■ Horaire de mon enfant**

	Arrivée	Départ
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		

Nous vous demandons vos horaires pendant les vacances pour éviter qu'il y ait du personnel sans enfant.

**5 ■ Option/s : (oui = Cochez ce qui convient)**

- 5.1 ■ Repas :  sans porc  Végétarien
- 5.2 ■ Allergie/s :  .....  .....
- 5.3 ■ Médication granules:  Arnica (Chutes, coups)  Apis (Piqûres d’insectes)  Nux Vomica (Vomissement)
- 5.4 ■ Blessures :  Ouate hémostatique  Merfen désinfectant  Crème Arnica
- 5.5 ■ Autorisations de prendre des photos uniquement usage interne  Oui  Non
- 5.6 ■ Autorisation de prendre les transports publics  Oui  Non

*Les renseignements ci-dessous seront traités de manière confidentielle par le personnel de l’AES.*

**6 ■ Détermination du tarif**

*Justificatifs **obligatoires** (avis de taxation, fiche salaire, attestation, décompte, etc.)*

**6.1 Revenus**

Les montants ci-après s’entendent	:	<input type="checkbox"/> par année	<input type="checkbox"/> par année	(AES)
Revenu brut ( <b>SANS allocations familiales</b> )	:	Fr. ....	Fr. ....	Emolument nouveau dossier <input type="checkbox"/> 30.- <input type="checkbox"/> 50.- <input type="checkbox"/> 60.-
13 <sup>e</sup> salaire	:	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> inclus <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> inclus <input type="checkbox"/> non	
Pensions <b>reçues (+)</b> (12x)	:	Fr. ....	Fr. ....	
Pensions <b>versée (-)</b> (12x)	:	Fr. ....	Fr. ....	
Autres revenus (AC, AI, en nature)	:	<u>Fr. ....</u>	<u>Fr. ....</u>	
Total	:	Fr. ....	Fr. ....	

<b>Revenu déterminant</b>	<i>somme RL1 et RL2</i>	Fr. ....
---------------------------	-------------------------	----------

**6.2 Autre(s) enfant(s) accueilli(s) à l’AES**

<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	
.....	.....	
.....	.....	
.....	.....	

**Remarque :**

**■ Annexes à remettre obligatoirement avec la présente inscription :**

- Certificat de salaire ou dernière fiche de paie
- Attestation ou décision relative à la pension alimentaire
- Ordonnance médicale en cas de traitement continu (avec posologie)

**■ Date et signature**

Le/Les soussigné/-s confirme/-ent avoir pris connaissance du **Règlement interne sur le fonctionnement de l’AES** disponible auprès de l’AES et sur le site internet [www.granges-paccot.ch](http://www.granges-paccot.ch), et, que les renseignements donnés sont exacts, en particuliers ceux permettant de définir le revenu déterminant.

**Seules les inscriptions dûment complétées et retournées dans le délai imparti et accompagnées des annexes obligatoires seront traitées**

Date: ..... Signature/s : .....