

Comité de direction

FICHE DE REINSCRIPTION POUR L'ANNEE 2018-2019

ATTENTION

Uniquement pour les enfants qui fréquentent déjà une structure parascolaire.

CES DOCUMENTS SONT A RETOURNER A :

AJET – Réinscription parascolaire, chemin du Collège 26 à 1279 Chavannes-de-Bogis

Nom et Prénom de l'enfant : _____

Adresse : _____

Date de naissance : _____

Nationalité : _____

Année de scolarité en août 2018 (degré) : _____

Pour l'UAPE de : _____

(Sous réserve de l'enclassement définitif)

Rentrée scolaire le **27 août 2018 avec accueil dès midi**. (Si date et/ou horaire différent, merci de spécifier ci-dessous la date et l'horaire exacts) :

Dès le _____ août 2018 à _____ heure

Nom et adresse du parent ou répondant légal :

Mère : _____

Adresse (à remplir si adresse différente de l'adresse ci-dessus) :

Nouveau no AVS = Nouveau numéro de sécurité sociale NNSS : _____

T.privé _____ T.prof _____ T. portable _____

Adresse e-mail _____

Père : _____

Adresse (à remplir si adresse différente de l'adresse ci-dessus) :

Nouveau no AVS = Nouveau numéro de sécurité sociale NNSS : _____

T.privé _____ T.prof _____ T. portable _____

Adresse e-mail _____

Etat civil des parents : _____

Autorité parentale : père mère conjointe

Adresse de l'enfant : père mère

Nom, n° de tél. du partenaire vivant sous le même toit _____

Horaire d'accueil - Année 2018-2019

Lundi, mardi, jeudi et vendredi :

Période	Durée
MA (Matin)	De 7h30 à l'entrée en classe
MI (Midi)	De la sortie des classes du matin jusqu'à l'entrée en classe l'après-midi
A1 (1P-2P)	De l'entrée en classe de l'après-midi jusqu'à la sortie des classes. Cette période est obligatoirement rattachée à MI ou A2
A2	De la sortie des classes de l'après-midi jusqu'à 17h00, y compris les devoirs surveillés (pas de départ avant 17h00)
A3	De 17h00 à 18h30

Mercredi:

Période	Durée
MA (Matin)	De 7h30 à 8h30/9h00
MAM (Matin mercredi) (1P)	De 8h30/9h00 à 11h30/12h00
MIM (Midi mercredi)	De 11h30/12h00 jusqu'à 14h00
A2	De 14h00 jusqu'à 17h00 (pas de départ avant 17h00)
A3	De 17h00 jusqu'à 18h30

Cocher les jours de présence souhaités :

Les cases en gris vous indiquent quelles sont les classes (1P à 6P) pouvant s'inscrire sur les périodes concernées.

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	1P à 6P	1P à 6P	1P à 6P	1P à 6P	1P à 6P
Matinée			Seul 1P		
Midi	1P à 6P	1P à 6P	1P à 6P	1P à 6P	1P à 6P
A1	Seul 1P	Seul 2P		Seul 1P	Seul 1P
A2	1P à 6P	1P à 6P	1P à 6P	1P à 6P	1P à 6P
A3	1P à 6P	1P à 6P	1P à 6P	1P à 6P	1P à 6P

Devoirs surveillés

Depuis la rentrée scolaire 2014-15, la **période A2** intègre les devoirs surveillés **pour les classes de 4P à 6P**. En effet, selon la Loi sur l'enseignement obligatoire (LEO), «Les communes organisent et financent la surveillance des devoirs prévus à l'article 73 pour les élèves qui sont inscrits par leurs parents. Elles veillent à la qualité de la surveillance. » (Art. 29 al. c). Par ailleurs, «Les communes mettent à disposition les locaux et infrastructures nécessaires à la mise en place des devoirs surveillés, qui sont proposés au moins trois jours ouvrables durant la semaine. » (Règlement LEO - Art. 23 Devoirs surveillés). De ce fait, l'ASCOT (Association scolaire de Terre Sainte) a mandaté les UAPE de l'AJET comme organisme responsable de l'organisation des devoirs surveillés. Ceux-ci n'étant toutefois pas obligatoires, nous vous prions de bien vouloir cocher ci-dessous, si applicable, les jours souhaités durant lesquels votre enfant effectuera ses devoirs.

Jours	Lundi	Mardi	Jeudi
Devoirs surveillés			

Remarques : _____

Rappel des documents requis pour la réinscription :

- Formulaire d'inscription rempli et signé
- Une photo portrait récente
- Une attestation de travail pour chaque parent (formulaire disponibles sur www.ajet.ch -> Accueil de jour -> Parascolaire -> Horaires et inscriptions)

DEMANDE D'ATTESTATION DE TRAVAIL.

Par la présente nous confirmons que Madame _____

travaille dans notre entreprise au taux d'activité de _____%.

Si le taux d'activité n'est pas de 100%, veuillez indiquer ci-dessous les jours travaillés

Jours	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi					

Lieu et date :

Signature et tampon de l'entreprise :

DEMANDE D'ATTESTATION DE TRAVAIL.

Par la présente nous confirmons que Monsieur _____

travaille dans notre entreprise au taux d'activité de _____%.

Si le taux d'activité n'est pas de 100%, veuillez indiquer ci-dessous les jours travaillés

Jours	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi					

Lieu et date :

Signature et tampon de l'entreprise :