




Renseignements d'ordre général

	Mère	Père
Nom
Prénom
Adresse
E-mail de contact
Profession
Lieu de travail
Taux d'activité

Si, sans activité, pour quelle raison l'enfant est-il placé ?

.....

Soulignez le numéro de téléphone sur lequel on peut vous joindre en tout temps

 privé	.....	.....
 portable	.....	.....
 prof.	.....	.....

Etat civil mariés célibataire
 divorcé(e) veuf(ve)
 séparé(e) pacsé(e)
 concubinage

Autorité parentale père mère conjointe

Subventions et tarifs

Vous pouvez calculer votre revenu déterminant pour l'obtention des subventions communales via le [site internet de la Petite Enfance en Glâne](#).

○ Enfants préscolaires

- Le revenu est égal ou supérieur à CHF 125'705.00, nous acceptons le plein tarif.
- Le revenu est inférieur à CHF 125'705.00, nous complétons la « [fiche pour la détermination de la subvention](#) » à retourner à Petite Enfance en Glâne (**uniquement pour les personnes domiciliées dans le district de la Glâne**).

Date d'envoi du dossier :

○ Enfants scolaires de 1H à 8H

- Se renseigner auprès de la commune de domicile si l'Accueil extrascolaire (AES) répond à la demande.
- Consulter le [site internet de la Petite Enfance en Glâne](#) pour la subvention.

Facturation

La facture vous est envoyée par e-mail à :

Adresse de facturation (si autre que les parents) :

QR code – Frais d'inscription



Frais d'inscription CHF 90.00 payé le

Montant dû à chaque nouvelle demande de placement, même si la fratrie est déjà membre de notre Association.

IBAN CH52 8080 8006 2682 8942 1

(Bulletin de versement QR en page 4)

Demande de placement

A retourner à l'Association d'Accueil Familial de Jour Glâne par courrier ou par courriel à info@accueilglane.ch

Remarques

.....
Par leurs signatures, les parents confirment avoir pris connaissance et accepter « le Règlement » de l'Association (version 01.2023)

Date et signature du(des) parent(s)



Les dossiers complets sont traités par ordre de priorité.

Données personnelles de l'enfant / 1^{er} enfant

Nom

Prénom

Date de naissance

Fille Garçon

Scolarité de l'enfant

Non scolarisé

Scolarisé 1H 2H 3H 4H 5H 6H 7H 8H

Lieu de scolarisation :

Etat de santé général de l'enfant

Aucun problème connu

Maladie

Allergies, lesquelles ?

Médicaments

Régime alimentaire, lequel ?

Données concernant le placement

Date souhaitée du début du placement

Horaires de fréquentation de l'enfant

1. Horaire régulier

Noter les heures d'arrivée et de départ de l'enfant. (Si l'enfant est scolarisé, noter chaque période d'accueil dans une ligne.)

	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ
<i>Matin</i>	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....
<i>Midi</i>	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....
<i>Après-midi</i>	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....

2. Horaire irrégulier

Total d'heures minimum par mois :

Jours concernés par l'accueil : lundi mardi mercredi jeudi vendredi

Horaires probables :

Annonce du planning : un mois à l'avance au minimum autre délai :

Situation actuelle

Avez-vous fait d'autres démarches ? oui non Si oui, lesquelles ?

L'enfant est-il placé actuellement ? oui non Si oui, où ?

Avez-vous déjà pris contact avec une accueillante en milieu familial ?

oui non Si oui, laquelle ?

Acceptez-vous la présence d'animaux dans le milieu d'accueil ?

oui non Remarque ?

Autorisation

Autorisez-vous l'accueillante en milieu familial à prendre votre/vos enfant/s en photo et/ou à le filmer (pour souvenirs) ? oui non

L'accueillante en milieu d'accueil ne peut pas vous transmettre d'images par WhatsApp, e-mail, Instagram, Snapchat ou autres médias sociaux.

Date et signature du(des) parent(s)

Récépissé

Compte / Payable à
CH52 8080 8006 2682 8942 1
Association d'accueil familial de jour
Route de la Belle-Croix 18
1680 Romont FR

Payable par (nom/adresse)

L

Monnaie Montant
CHF

┌

└

Point de dépôt

Section paiement



Monnaie Montant
CHF

┌

└

Compte / Payable à
CH52 8080 8006 2682 8942 1
Association d'accueil familial de jour
Route de la Belle-Croix 18
1680 Romont FR

Payable par (nom/adresse)

L

┌

└

Données personnelles de l'enfant / 2^{ème} enfant

Nom

Prénom

Date de naissance

Fille Garçon

Scolarité de l'enfant

Non scolarisé

Scolarisé 1H 2H 3H 4H 5H 6H 7H 8H

Lieu de scolarisation :

Etat de santé général de l'enfant

Aucun problème connu

Maladie

Allergies, lesquelles ?

Médicaments

Régime alimentaire, lequel ?

Données concernant le placement

Date souhaitée du début du placement

Horaires de fréquentation de l'enfant

1. Horaire régulier

Noter les heures d'arrivée et de départ de l'enfant. (Si l'enfant est scolarisé, noter chaque période d'accueil dans une ligne.)

	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ
<i>Matin</i>	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....
<i>Midi</i>	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....
<i>Après-midi</i>	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....	.....h.....

2. Horaire irrégulier

Total d'heures minimum par mois :

Jours concernés par l'accueil : lundi mardi mercredi jeudi vendredi

Horaires probables :

Annonce du planning : un mois à l'avance au minimum autre délai :

Situation actuelle

Avez-vous fait d'autres démarches ? oui non Si oui, lesquelles ?

L'enfant est-il placé actuellement ? oui non Si oui, où ?

Avez-vous déjà pris contact avec une accueillante en milieu familial ?

oui non Si oui, laquelle ?

Acceptez-vous la présence d'animaux dans le milieu d'accueil ?

oui non Remarque ?

Autorisation

Autorisez-vous l'accueillante en milieu familial à prendre votre/vos enfant/s en photo et/ou à le filmer (pour souvenirs) ? oui non

L'accueillante en milieu d'accueil ne peut pas vous transmettre d'images par WhatsApp, e-mail, Instagram, Snapchat ou autres médias sociaux.

Date et signature du(des) parent(s)

