



2023

**Formulaire d'inscription pour les enfants accueillis à l'UAPE Plein Soleil**



**L'accueil souhaité durant la période des vacances scolaires se fera sur une des 2 structures (1 choix possible)**

<b>UAPE Ste-Claire</b>	<input type="checkbox"/>	Rue des Remparts 39 1350 ORBE	Tél. 024 442 20 36 <u>email : <a href="mailto:steclaire@ajoval.ch">steclaire@ajoval.ch</a></u>
<b>UAPE St-Martin</b>	<input type="checkbox"/>	Rte des Granges-St-Martin 18 1350 ORBE	Tél. 024 442 89 09 <u>email : <a href="mailto:smartin@ajoval.ch">smartin@ajoval.ch</a></u>

Nom parent : .....

Prénom parent : .....

Adresse : .....

NPA/Localité : .....

Téléphone : .....

e-mail : .....

**INFORMATIONS ENFANT**

Nom : .....

Prénom : .....

Né-e le : .....





**Vous pouvez télécharger le formulaire d'inscription sur notre site internet [www.ajoval.ch](http://www.ajoval.ch)**

**cocher d'une "X" le(s) jour(s) d'accueil souhaité(s) - UNIQUEMENT DANS LES CASES BLANCHES**

**janv.23** lun. mar. mer. jeu. ven. sam. dim.

**HIVER**

							1
2	3	4	5	6	7	8	
9	10	11	12	13	14	15	
16	17	18	19	20	21	22	
23	24	25	26	27	28	29	
30	31						

 fériés  
 fermetures UAPE

**févr.23** lun. mar. mer. jeu. ven. sam. dim.

**RELÂCHES**

		1	2	3	4	5	
6	7	8	9	10	11	12	
13	14	15	16	17	18	19	
20	21	22	23	24	25	26	
27	28						

**avr.23** lun. mar. mer. jeu. ven. sam. dim.

**PÂQUES**

					1	2	
3	4	5	6	7	8	9	
10	11	12	13	14	15	16	
17	18	19	20	21	22	23	
24	25	26	27	28	29	30	



**Journée complète (100%) de 8h00 à 18h00**

Les inscriptions doivent être transmises à la structure au plus tard 2 semaines avant la période de vacances. Pour les vacances du mois d'août, le formulaire doit être à la structure concernée au plus tard le **07.07.2023**

**juil.23** lun. mar. mer. jeu. ven. sam. dim.

**ÉTÉ**

					1	2	
3	4	5	6	7	8	9	
10	11	12	13	14	15	16	
17	18	19	20	21	22	23	
24	25	26	27	28	29	30	
31							

**août.23** lun. mar. mer. jeu. ven. sam. dim.

**ÉTÉ**

	1	2	3	4	5	6	
7	8	9	10	11	12	13	
14	15	16	17	18	19	20	
21	22	23	24	25	26	27	
28							

**oct.23** lun. mar. mer. jeu. ven. sam. dim.

**AUTOMNE**

						1	
2	3	4	5	6	7	8	
9	10	11	12	13	14	15	
16	17	18	19	20	21	22	
23	24	25	26	27	28	29	
30	31						

**déc.23** lun. mar. mer. jeu. ven. sam. dim.

**HIVER**

				1	2	3	
4	5	6	7	8	9	10	
11	12	13	14	15	16	17	
18	19	20	21	22	23	24	
25	26	27	28	29	30	31	

**janv.24** lun. mar. mer. jeu. ven. sam. dim.

**HIVER**

1	2	3	4	5	6	7	
8	9	10	11	12	13	14	
14	16	17	18	19	20	21	
22	23	24	25	26	27	28	
29	30	31					

DATE : ..... SIGNATURE .....

**n.b. Une fois le formulaire remis et validé par l'UAPE Plein Soleil, la prestation vacances est facturée dans tous les cas.**

**Document à retourner à l'UAPE concernée - adresses mentionnées en haut de page**