

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION ACCUEIL EXTRASCOLAIRE DE RIAZ

## **Inscription d'un enfant d'août 2026 à juillet 2027**

(svp une fiche par enfant)

Nom et prénom de l'enfant :

Adresse complète :

Date de naissance :

## Langue maternelle :

Degré scolaire pour l'année 2026-2027

**Mon enfant viendra les jours suivants (inscription à l'année) :**

	LÈVE-TÔT 06H30-08H00	MATINÉE 08H00-11H45	MIDI 11H45-13H35	APRÈS-MIDI 13H35-15H25	COUCHE-TARD 1 15H25-17H15	COUCHE-TARD 2 15H25-18H30
Lundi	<input type="checkbox"/>	fermé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi	<input type="checkbox"/>	fermé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si votre enfant vient de façon irrégulière, vous pouvez télécharger sur le site de la commune ([www.riaz.ch](http://www.riaz.ch) – rubrique vie pratique/accueil extrascolaire) une fiche d'inscription mensuelle à remplir et à retourner à l'administration communale, case postale ou à nous remettre directement dans les locaux de l'AES

**Qui contacter en cas de nécessité et/ou d'urgence (si autre que les parents)**

Nom :  privé :

Prénom : ... portable : ...

Lien de parenté :  prof. :

## Renseignements personnels

## Santé de l'enfant

Allergies / régime alimentaire particulier

Prescriptions médicales

Nom, prénom,  du médecin

Nom de la caisse-maladie

## Renseignements concernant les parents

Nom du père :

Prénom :

État civil :

Adresse privée :

E-mail :

📞 privé :

📞 portable :

📞 prof. :

Nom de la mère :

Prénom :

État civil :

Adresse privée :

E-mail :

📞 privé :

📞 portable :

📞 prof. :

## Adresse pour l'envoi de la facture

Nom et prénom :

Adresse :

### ►►► Important ►►►

**Nous vous prions de joindre au dossier les attestations suivantes, sans quoi l'inscription ne sera pas prise en compte :**

- **formulaire d'inscription complet (1 par enfant)**
- **copie de l'attestation de l'assurance-maladie et accident de l'enfant et RC privée**
- **formulaire de subvention**

A retourner :

Accueil extrascolaire  
p.a. Administration communale  
Case postale - 1632 Riaz  
📞 079 730 95 28

Date : .....

Signature : .....