



## Annonce pour un dépannage

Nom/prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Nom/prénom des parents : \_\_\_\_\_

Nom/prénom de l'accueillante : \_\_\_\_\_

Nom/prénom de l'AMF de dépannage : \_\_\_\_\_

Type de contrat :  45 semaines  38 semaines      Commune de domicile : \_\_\_\_\_

- **Les dépannages s'effectuent selon les horaires validés par la coordinatrice.**
- **Les heures demandées mais non utilisées sont dues.**

**Date(s) du dépannage :** \_\_\_\_\_

### Horaires du dépannage souhaité :

Jours	Matin de...à....	Midi de....à....	Après-midi de...à...	Total heures payées à l'AMF
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi				
Vendredi				
<b>Total hebdomadaire</b>				

**Les 15 minutes de trajets pour les écoliers sont incluses dans l'horaire ci-dessus**



**A REMPLIR UNIQUEMENT POUR LES ECOLIERS**

- Ecole fréquentée (si scolaire)

1P    2P    3P    4P    5P    6P    7P    8P

- Votre enfant peut se rendre à l'école seul :  oui  non
- Votre enfant peut prendre les transports scolaires seul :  oui  non
- Votre enfant peut être accompagné par une autre personne pour se rendre à l'école :  oui  non
- L'accueillante peut transporter votre enfant dans sa voiture personnelle :  oui  non  
**(assurance passager obligatoire !)**
- L'accueillante peut prendre les transports publics avec votre enfant :  oui  non
- L'accueillante peut se rendre à la plage ou à la piscine publique avec votre enfant :  oui  non
- Votre enfant peut profiter de la piscine privée :  oui  non
- Votre enfant est autorisé à profiter du trampoline :  oui  non

Remarques éventuelles :

.....  
.....  
.....

**Par notre signature, nous attestons avoir pris connaissance et acceptons les présentes conditions**

**Signatures obligatoires :**

Date et signature(s) du/des parents : .....

Date et signature de l'accueillante (AMF) : .....

Date et signature de la coordinatrice AFJ : .....

Réservé administration :

Traité le/par : .....

Copie AMF

Copie Parents