

Annexe 1: Etendue de l'encadrement / Convention de prestation

au contrat d'encadrement du (date de la signature du contrat)
 dans le cadre de l'éducation et de l'encadrement à temps plein dans les écoles (GBS)
 pour l'enfant, né/e le

J'inscris / nous Inscrivons mon / notre enfant pour les horaires suivants durant la période scolaire (veuillez remplir). Cette inscription ferme à valeur d'engagement /à rendre au plus tard le **08.04.2020**)

	7h -8h (payant)	13h15 (13h le vendredi) - 16h (encadrement non payant + repas payant)	16h – 17h (payant)	16h – 18h (payant)
Nombre de jours par semaine				

Les jours précis choisis sont définitifs au plus tard à la date **08.04.2020** pour la rentrée fin d'août suivante (Veuillez cocher). Cette inscription ferme à valeur d'engagement :

Jour / Heure	7h – 8h (payant)	13h15 (13h le vendredi) – 16h (encadrement non payant + repas payant)	16h – 17h (payant)	16h – 18h (payant)
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi				
Vendredi				

J'inscris / nous Inscrivons mon / notre enfant pour les horaires suivants durant les vacances (15 semaines ou 14 semaines + « semaine socle »). Cette inscription ferme à valeur d'engagement (veuillez indiquer les nombres de semaines – Information à rendre au plus tard le **08.04.2020**)

	8h – 16h (payant + repas payant)	7h – 18h (payant + repas payant)
Nombre de semaines		

Les dates fermes de l'encadrement extra-scolaire (durant les vacances) souhaité doivent être communiquées à l'encadrement GBS au plus tard six semaines avant le début des vacances respectives, moyennement un formulaire d'inscription remis séparément.

J'inscris / nous Inscrivons mon / notre enfant pour la « semaine socle » (= forfaitairement pour chaque jour de vacances au début ou à la fin des vacances scolaires en semaine ainsi que les jours de vacances variables (veuillez cocher). Cette inscription ferme à valeur d'engagement – Information à rendre pour le **08.04.2020**)

	8h – 16h (payant + repas payant)	7h – 18h (payant + repas payant)
« semaine socle »		

Les dates fermes de certains jours de vacances envisagés doivent être communiquées à l'encadrement GBS au plus tard six semaines avant le début des vacances respectives, moyennant un formulaire d'inscription remis séparément.

J'accepte / nous acceptons le règlement prévoyant qu'il n'y a aucun droit à une exemption de payer ou à un remboursement en cas d'absence pendant la période scolaire ainsi que pendant les périodes de fermeture de l'établissement GBS.

Lieu, date

Signature du titulaire de l'autorité parentale

Signature du titulaire de l'autorité parentale

Lieu, date

Signature du Gestionnaire

Annexe 2 : Autorisation de prise en charge à la sortie de l'école/chemin du retour à la maison

au contrat d'encadrement du (date de la signature du contrat)
 dans le cadre de l'éducation et de l'encadrement à temps plein dans les écoles (GBS)
 pour l'enfant, né/e le

Les personnes suivantes sont habilitées à venir chercher mon/notre enfant à l'établissement GBS :

Prénom et Nom	Relation avec l'enfant (grand-parents, voisins, amis etc.)

Mon/notre enfant est autorisé à rentrer seul à la Maison, c'est-à-dire que ce n'est pas moi/nous qui viens/venons, le chercher, ni une des personnes habilitées, à la fin de la période d'encadrement convenue (Annexe 1) les jours suivants (jours d'école et jours de vacances), (veuillez cocher) :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi

 Lieu, date

 Signature du titulaire de l'autorité parentale

 Signature du titulaire de l'autorité parentale

 Lieu, date

 Signature du Gestionnaire

Annexe 3 : Avis du Gestionnaire aux titulaires de l'autorité parentale en vertu du §34 article 4 alinéa 1 et §34 article 5 alinéa 1 SeuchRNeuG (loi sur la santé allemande)

au contrat d'encadrement du (date de la signature du contrat)
dans le cadre de l'éducation et de l'encadrement à temps plein dans les écoles (GBS)
pour l'enfant, né/e le

1. Les enfants, les adolescents atteints de la/du

- a. Choléra
- b. Diphtérie
- c. Entérite E. coli entérohémorragiques (EHEC)
- d. Fièvre hémorragique virale
- e. Méningite causée par l'haemophilus influenzae de type b
- f. Impetigo contagieux
- g. Coqueluche
- h. Tuberculose pulmonaires contagieux
- i. Rougeole
- j. Infection à méningocoques
- k. Oreillons
- l. Paratyphoïde
- m. Peste
- n. Poliomyélite
- o. Scabies (gale)
- p. Scarlatine et autres infections à Streptococcus pyogènes
- q. Shigellose
- r. Typhus abdominal
- s. Hépatite virale type A ou E
- t. Varicelle

Ou si une telle maladie est suspectée, ainsi que les enfants ayant des poux, ne sont pas autorisés à pénétrer dans les locaux destinés à l'établissement GBS. Ni à utiliser les locaux de l'organisme communautaire, ni à participer aux manifestations organisées par ceux-ci. Ceci est applicable également aux enfants n'ayant pas encore atteint l'âge de 6 ans étant atteints d'une gastro entérite infectieuse ou si celle-ci est suspectée.

Ces interdictions sont applicables jusqu'à ce qu'un avis médical atteste que le danger de la transmission de la maladie ou la transmission des poux n'est plus à craindre

2. Les enfants, les adolescents excréteurs de

- a. Vibrio cholerae O 1 et O 139
- b. Corynebacterium diphteria, productuer de toxine
- c. Salmonella Typhi
- d. Salmonelle Parathyphi
- e. Shigelle sp.
- f. Entérite E. coli entérohémorragiques (EHEC)

Ne sont pas autorisés à pénétrer dans les locaux destinés à l'établissement et à utiliser les locaux de l'organisme communautaire ou à participer aux manifestations organisées par ceux-ci qu'avec le

consentement de l’Autorité du Service de la Santé, en respectant les mesures de protection sanitaires ordonnées à l’exécuteur et à l’organisme communautaire.

3. qui sur avis médical sont atteints ou suspectés de la / du
 - a. Choléra
 - b. Diphtérie
 - c. Entérite E. coli entérohémorragiques (EHEC)
 - d. Fièvre hémorragique virale
 - e. Méningite causée par l’haemophilus influenzae de type b
 - f. Impetigo contagieux
 - g. Tuberculose pulmonaire et contagieuse
 - h. Rougeole
 - i. Infection à méningocoques
 - j. Oreillons
 - k. Paratyphoïde
 - l. Peste
 - m. Poliomyélite
 - n. Shigellose
 - o. Typhus abdominal
 - p. Hépatite virale type A ou E

Les interdictions applicables conformément au n° 1

4. le respect des obligations par les mineurs non-émancipés cités aux n° de 1 à 3 et par les personnes n’ayant pas la pleine capacité juridique, relève de la responsabilité de la personne ayant la charge de ces dernières (titulaire de l’autorité parentale). Dans la mesure où une des situations citées aux n°1 à 3 survient, il convient d’en informer sans délai l’organisme communautaire.

5. L’organisme communautaire, en collaboration avec #Autorité du Service de la Santé, a informé les personnes encadrées et / ou le / les titulaire/s de l’autorité parentale de ces dernières sur l’importance de la vaccination adéquate en fonction de l’âge, en vertu des recommandations de la commission, ainsi que sur la prévention des maladies transmissibles.

6. le / les titulaire/s de l’autorité parentale reçoit / reçoivent un exemplaire du présent avis et sont priés de l’observer.

Lieu, date

Signature du titulaire de l’autorité parentale

Signature du titulaire de l’autorité parentale

Lieu, date

Signature du Gestionnaire

Annexe 4 : Administration de médicaments

au contrat d'encadrement du (date de la signature du contrat)
dans le cadre de l'éducation et de l'encadrement à temps plein dans les écoles (GBS)
pour l'enfant, né/e le

Mon / notre enfant en traitement chez :

Prénom et nom du médecin : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Pour le traitement de cas d'extrême urgence présentant les symptômes suivants, il convient d'administrer de conserver les médicaments suivants par le médecin traitant susmentionné :

Symptômes	Médicament	Administration	Conservation

Je consens / nous consentons que le / les médicament/s ci-dessus mentionné/s peut / peuvent être administré/s par le collaborateur compétent de l'établissement GBS, conformément aux indication susmentionnées.

Lieu, date

Signature du titulaire de l'autorité parentale

Signature du titulaire de l'autorité parentale

Lieu, date

Signature du Gestionnaire