FORMULAIRE D’ANNONCE DES « PROJETS VACANCES » DES STRUCTURES D’ACCUEIL EXTRASCOLAIRE

**L’augmentation du nombre de jours d’ouverture prise en compte doit être justifiée par l’augmentation de la demande effective.**

Pour une structure d’accueil extrascolaire

Vu l’Ordonnance fédérale du 19 octobre 1977 sur le placement d’enfant (OPE), le code civil suisse du 10 décembre 1907, la loi cantonale du 10 février 2012 d’application du code civil suisse (LACC), la loi du 9 juin 2011 sur les structures d’accueil extrafamilial de jour (LStE), le Règlement du 27 septembre 2011 sur les structures d’accueil extrafamilial de jour (RStE) ainsi que les Directives sur les structures d’accueil extrascolaire.

Informations générales

1. **Nom et adresse du support juridique qui dépose la demande du projet vacances:**

Nom

Rue

Case postale

NPA/Localité

**Veuillez indiquer le nom de la ou des commune(s) impliquée(s):**

**Veuillez indiquer le nom de la / des structures d’accueil extrascolaire impliquée(s):**

**Veuillez indiquer le public cible du projet (enfants du cercle scolaire/de la commune de):**

1. **Nom de la personne désignée par le support juridique comme Responsable de la structure d’accueil extrascolaire pour le projet vacances:**

Nom et prénom

Fonction

Adresse

Téléphone

E-mail

Description du projet vacances

1. **Votre projet d’ouverture durant les vacances scolaire entraine-t-il une augmentation du nombre de jours d’ouverture durant l’année ?**

* Oui…………………
* Non ………………..

**Si oui, veuillez remplir les cases bleues ci-après:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Nombre de **jours** d'ouverture par année avant augmentation |  |  |
| * Nombre de **semaines** d’ouverture par année avant augmentation |  |  |
|  | | |
| * Nombre de **jours** d'ouverture par année après augmentation | |  |
| * Nombre de **semaines** d'ouverture par année après augmentation | |  |
| * *dont nombre de semaines d'ouverture en période de vacances* | |  |

1. **Ouverture pendant les vacances de :**

* Automne……………
* Noël ………………..
* Carnaval……………
* Pâques ……………..
* Eté………………….

1. **Date de début du projet vacances:**

Réorganisation lors de l’ouverture pendant les vacances

1. **L’accueil durant les vacances a lieu dans les locaux de:**

Locaux

Adresse

1. **Horaires de l’accueil pendant les vacances**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unités d’accueil** | **Lundi** | **Mardi** | **Mercredi** | **Jeudi** | **Vendredi** |
| Matin |  |  |  |  |  |
| Midi |  |  |  |  |  |
| Après-midi |  |  |  |  |  |

1. **Quel est le personnel d’encadrement engagé pour travailler durant les vacances ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom et prénom** | **fonction** | **Taux d’activité** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Justification de la demande et organisation du personnel:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jours | Unités d’accueil | Nombre de **places** selon autorisation | Nombre d’**enfants** inscrits[[1]](#footnote-1) pour cette offre vacances | Nombre de personnes **formées** encadrant le groupe | Nombre de personnes **auxiliaires** encadrant le groupe |
| Lundi | Matin |  |  |  |  |
| Midi |  |  |  |  |
| Après-midi |  |  |  |  |
| Mardi | Matin |  |  |  |  |
| Midi |  |  |  |  |
| Après-midi |  |  |  |  |
| Mercredi | Matin |  |  |  |  |
| Midi |  |  |  |  |
| Après-midi |  |  |  |  |
| Jeudi | Matin |  |  |  |  |
| Midi |  |  |  |  |
| Après-midi |  |  |  |  |
| Vendredi | Matin |  |  |  |  |
| Midi |  |  |  |  |
| Après-midi |  |  |  |  |

Durabilité du projet

1. **Précisez si cette ouverture pendant les vacances sera proposée de manière durable dans les années à venir:**

**Si oui, un tournus entre plusieurs structures sera-t-il envisagé ? (Quelles structures)**

|  |  |
| --- | --- |
| Le support juridique s’assure d’avoir tous les documents nécessaires à l’engagement du personnel assurant l’encadrement des enfants (certificats médicaux et casiers judiciaires).  Le support juridique assume l’engagement de son personnel et veille au fait que le personnel engagé pour travailler avec les enfants soit en bon état de santé physique et psychique, en accord avec l’article 15 de l’OPE et les Directives cantonales sur les structures d’accueil extrascolaire.  **Par sa signature, la personne habilitée à signer confirme que les données inscrites dans le présent formulaire sont complètes et exactes.** | |
|  | |

Support juridique :

Lieu/ Date: Signature du support juridique :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **Le formulaire doit être retourné par courrier à:** | Service de l’enfance et de la jeunesse  Secrétariat LStE  Boulevard de Pérolles 24  CP  1701 Fribourg  T + 41 26 305 15 30 | |

1. Selon inscription ou préinscription [↑](#footnote-ref-1)