

Mois et année concernés : _____ / _____

- Horaire variable : horaire prévisionnel horaire remis en fin de mois
 Rectificatif : horaire planifié horaire prévisionnel
 Refacturation et motif de la refacturation (voir verso) : _____

Nom et adresse de l'assistant parental : _____

Nom et prénom de l'enfant : _____

Tel. : _____

Matricule : _____

N° d'agrément : _____

		de ²	à ³	de	à	de	à	Total heures ⁴	Repas principal ⁵	
1 ^{ère} semaine ¹	Lundi									
	Mardi									
	du _____	Mercredi								
	au _____	Jeudi								
		Vendredi								
		Samedi								
		Dimanche								
Total 1										
2 ^{ème} semaine	Lundi									
	Mardi									
	du _____	Mercredi								
	au _____	Jeudi								
		Vendredi								
		Samedi								
		Dimanche								
Total 2										
3 ^{ème} semaine	Lundi									
	Mardi									
	du _____	Mercredi								
	au _____	Jeudi								
		Vendredi								
		Samedi								
		Dimanche								
Total 3										
4 ^{ème} semaine	Lundi									
	Mardi									
	du _____	Mercredi								
	au _____	Jeudi								
		Vendredi								
		Samedi								
		Dimanche								
Total 4										
5 ^{ème} semaine	Lundi									
	Mardi									
	du _____	Mercredi								
	au _____	Jeudi								
		Vendredi								
		Samedi								
		Dimanche								
Total 5										
Total par mois (1-5)										

Date et signature assistant parental :

Date et signature parents :

Une copie de cette fiche est à envoyer au plus tard le 1^{er} lundi du mois CSA à l'agence Dageselteren, 52B, Avenue Gaston Diderich, L-1420 Luxembourg ou à csa@arcus.lu (uniquement en PDF)

¹ Un mois d'accueil CSA commence le premier lundi du mois concerné et est composé de 4 ou 5 semaines

^{2,3} Indiquez l'heure d'arrivée et de départ par heure pleine ou par tranche de 30' (ex 8:00 et 8:30)

⁴ 30 min = 0.5; 60 min = 1 heure; exemple : de 7:00 à 12:30 = 5.5 heures

⁵ Si l'enfant a pris un repas principal chez vous, marquez un « 1 » dans la journée concernée. Le repas est facturé en plus des heures d'accueil. Le CSA participe à concurrence de 4,5 €/repas pour un maximum de 5 repas/semaine. Tout repas principal supplémentaire sera à charge complète des parents.

Modalités du rectificatif

Le rectificatif doit être utilisé de manière exceptionnelle en cas de changement ponctuel et ce sous certaines conditions.

Les conditions d'utilisation

Inscrire l'horaire uniquement pour la (ou les) journée(s) concernée(s) par un changement. Veillez à inscrire l'horaire entier de cette journée.

a) Dans le cadre d'un planifié

Augmentation des heures d'accueil demandée par le parent

- une demande écrite formelle (courrier, email) doit être donnée à l'AP au plus tard avant le 25 du mois précédent
- une augmentation des heures **en cours de mois** est possible en fonction de la disponibilité de l'AP, la facturation de ces heures se fera par un bloc de 2h

Diminution des heures d'accueil en cas de congé

- pour un congé non prévu lors de l'inscription de l'enfant, le parent devra remettre une demande écrite formelle (courrier, email) à l'AP au plus tard avant le 25 du mois précédent. Cette diminution n'est possible que par semaine entière. L'AP indique un "C" dans la semaine concernée
- toute absence de l'enfant non annoncée sera facturée comme prévu lors de la communication de l'horaire planifié
- pour un congé non planifié de l'AP, l'AP indique un "C" dans la (ou les) case(s) concernée(s)

Diminution des heures d'accueil en cas de maladie

- la facturation est levée à partir du 3^{ème} jour de maladie de l'enfant si le parent remet un certificat médical. L'AP indique un "M" dans la (ou les) case(s) concernée(s)
- la facturation est suspendue dès le 1^{er} jour de maladie de l'AP. L'AP indique un "M" dans la (ou les) case(s) concernée(s).

b) Dans le cadre d'un horaire variable prévisionnel

Aucun changement par rapport à l'horaire prévu ne sera possible SAUF exceptions :

- Les heures supplémentaires demandées par le parent en cours de mois sont facturées par bloc de 2h
- la facturation est levée à partir du 3^{ème} jour de maladie de l'enfant si le parent remet un certificat médical. L'AP indique un "M" dans la (ou les) case(s) concernée(s)
- la facturation est suspendue dès le 1^{er} jour de maladie de l'AP. L'AP indique un "M" dans la (ou les) case(s) concernée(s)
- en cas d'impossibilité pour l'AP d'accueillir l'enfant suivant l'horaire prévu, l'AP indique un "C" dans la (ou les) case(s) concernée(s).

Modalités de refacturation

- la refacturation est limitée à 1 an rétroactivement à partir de la date de la demande
- la refacturation est limitée à 3 mois rétroactivement à partir de la date de la demande dans le cadre d'un renouvellement tardif d'une carte CSA
- l'AP devra indiquer l'horaire d'accueil pour le mois complet sauf dans le cadre d'un renouvellement tardif carte CSA
- La signature de l'AP ainsi que celle du parent est indispensable pour établir la refacturation

Motifs de refacturation à indiquer au recto :

- renouvellement tardif carte CSA
- envoi tardif de la fiche de prestation
- tarif horaire incorrect
- nombre d'heures facturées incorrect
- annulation de facture
- autre, à préciser

- le parent et l'AP déclarent que les données sont correctes et autorisent l'agence Dageselteren à procéder à la refacturation en leurs noms.

!!! L'agence Dageselteren décline toute responsabilité quant à la véracité des données indiquées.