



FORMULAIRE DE PRÉINSCRIPTION APEMS

ACCUEIL SOUHAITÉ

Site :

- Chailly Clarens Chernex Montreux Veytaux Glion Brent

Jours :

- Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Date de début :

ENFANT

Nom : Prénom :

Né(e) le : Sexe :

Adresse : Collège :

Localité : Classe :

Allergie (s) : Nom enseignant(e) :

Choix du repas : standard végétarien sans porc

PARENT

Nom & prénom :

☎ privé : ✉ email:

☎ portable : ☎ prof. :

Profession : Taux d'activité :

Employeur : Lieu :

CONJOINT/PARTENAIRE ENREGISTRÉ/CONCUBIN FAISANT PARTIE DU MÉNAGE

Nom & prénom :

☎ privé : ✉ email:

☎ portable : ☎ prof. :

Profession : Taux d'activité :

Employeur : Lieu :

Remarques éventuelles :

.....
.....

Lieu et date :

Signature du parent :

Attention : si le formulaire est rempli à l'ordinateur, l'écriture de la signature équivaut à une signature manuscrite et engage le partenaire de manière identique.