



## FORMULAIRE DE PRÉINSCRIPTION APEMS

### ACCUEIL SOUHAITÉ

Site :

- Chailly     Charnex     Clarens     Montreux     Veytaux     Glion

Jours :

- Lundi     Mardi     Jeudi     Vendredi

Date de début : .....

### ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... Sexe : .....

Adresse : ..... Collège : .....

Localité : ..... Classe : .....

Allergie (s) : ..... Nom enseignant(e) : .....

### 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.