



Rue du Petit-Mont 2  
1052 Le Mont-sur-Lausanne

## Formulaire d'inscription



Nom et Prénom de l'enfant : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Date de naissance : .....

Nationalité : .....

Langue(s) parlée(s) à la maison : .....

Frère(s) et/ou sœur(s) :



..... Né(e) le : .....

..... Né(e) le : .....

..... Né(e) le : .....

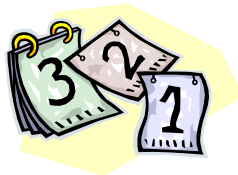
Tarif mensuel (enfants domiciliés au Mont) : Fr. 150.- pour 2 matinées à choix

Fr. 230.- pour 3 matinées à choix

Fr. 300.- pour 4 matinées à choix

Jours souhaités :

- Lundi
- Mardi
- Mercredi
- Jeudi
- Vendredi



Autres personnes que vous-mêmes habilitées à venir rechercher votre enfant :

.....

Autorité parentale conjointe

Maman




Papa



Nom : .....


Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone fixe :  .....

Téléphone mobile : .....

Téléphone profess. : .....

Adresse em@il : ..... 

Profession : .....

Employeur / Entreprise : .....

J'accepte que mon numéro de téléphone soit divulgué aux autres parents oui / non

**Horaire : 8h30 à 11h30**

Les parents peuvent amener leur enfant entre 8h30 et 9h00 et venir les rechercher à 11h30 précise.



Pédiatre :  .....

Adresse : .....

En vous retournant ce formulaire d'inscription, je vous paierai la taxe d'inscription de fr. 80.-, afin de bloquer les jours choisis.

Mon enfant a une assurance maladie/accident et il est couvert par une RC.

**Eventuelles maladies/allergies de l'enfant (Régimes particuliers) :**



.....

J'atteste, par la présente, avoir pris connaissance du règlement ci-joint.

Lieu, date : .....

Signature : .....