



Délai d'inscription 30 avril 2024

RENTREE 2024-2025 - INSCRIPTION A LA MATERNELLE pour 1 demi-jour par semaine (enfants nés entre le 01.08.21 et le 31.07.22)

| | |
|--|--|
| Nom de l'enfant * | |
| Prénom à utiliser en classe | |
| Genre (entourer ce qui convient) | Fille / Garçon |
| Date de naissance de l'enfant | |
| Langue maternelle (Si l'enfant n'est pas de langue maternelle française, quel est son niveau de français ?) | |
| Mesure d'aide à l'enfant en cours (logopédie, psychologie, psychomotricité, autres) | |
| Noms et prénoms des parents * | |
| Autorité parentale (entourer ce qui convient) | Mère / Père / Père et Mère (conjointe) |
| Adresse * | |
| No de téléphone / natel * | |
| E-mail (utilisé pour la transmission des informations) | |

* données figurant sur la liste de classe

Veuillez svp cocher toutes les possibilités que vous avez.

Nous ferons notre possible pour respecter vos désirs mais nous ne pouvons pas le garantir.

| | | | | | |
|----------------------------|--|-------------------------------|--|----------------------------|--|
| Mardi matin 09h15-11h15 | | Mercredi matin 09h15-11h15 | | Jeudi matin 09h15-11h15 | |
|----------------------------|--|-------------------------------|--|----------------------------|--|

Par l'inscription de mon enfant, j'accepte de devenir membre de l'association et de m'acquitter de la finance d'inscription de Fr. 50.-.

Par ailleurs, je confirme avoir pris connaissance du règlement de l'école et des tarifs.

Lieu et date :

Signature :

A retourner à l'adresse suivante :

E-mail : castorscugy@hotmail.com

Courrier : "Les Castors"

Hélène Salvi

A Vesin 9, 1483 Vesin