



Demande d'inscription année scolaire 2020/2021

Données de l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____
Né(e) le : _____ Centre scolaire et degré : _____

Présence de l'enfant :	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin 06h45-09h00					
Matinée 09h00-11h45					
Midi 11h30 – 13h30					
A-Midi 13h30-16h00			fermé		
Soir 16h00 – 18h45			fermé		

Mon enfant fréquentera la structure durant les vacances scolaires ? Oui Non

Données des parents:

Nom et prénom : _____
Adresse privée : _____
Localité : _____
Téléphone privé : _____
Téléphone portable : _____

Date : _____ Signature: _____

Ceci est une demande et en aucun cas un contrat définitif.

La demande d'inscription dûment remplie, signée et datée doit être adressée à :
UAPE l'Escale - A l'attention de Mme Isabelle Favre-Bulle - Ruelle du Collège 6 - 1963 Vétroz