



ACCUEIL A JOURNEE CONTINU

INSCRIPTION REPAS DE MIDI

CYCLE D'ORIENTATION DU VUILLONNEX

Participant-e

Nom : _____ Prénom : _____ Genre : F M

Adresse : _____ No : _____

N° Postal : _____ Localité : _____ Pays : _____

Date de naissance : _____ Degré : _____

Représentant-e légal-e :

Titre : Madame Monsieur Lien : Mère Père Autre

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ No : _____

N° Postal : _____ Localité : _____ Pays : _____

Tél. privé : _____ Tél. portable : _____

Pour toute correspondance :

Adresse mail : _____ Ne possède pas d'adresse mail

Références bancaires IBAN) _____

En cas de remboursement

Personne atteignable en cas d'urgence :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ No : _____

N° Postal : _____ Localité : _____ Pays : _____

Tél. privé : _____ Tél. portable : _____

Inscription :

Régulière lundi mardi jeudi vendredi

Occasionnelle

Ce formulaire est à transmettre :

- De main à main : Equipe FASE en charge de l'accueil lors des repas de midi
- Par courriel au : aco.vuillonnex@fase.ch

Nous vous remercions de n'envoyer aucun mail, ni courrier au secrétariat de l'établissement scolaire.

En apposant votre signature, vous attestez avoir lu et accepté les conditions d'inscription de l'accueil à journée continue.

Genève, le _____ Signature (représentant-e légal-e) _____