



VILLE DE RENENS

DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE

Accueil collectif de jour parascolaire

Bulletin de pré-inscription

استمارة تسجيل أولي

Nom et prénom de l'enfant:

الاسم العائلي والشخصي للطفل

Adresse : Tél :

العنوان

الهاتف

Né(e) le : Collège : Classe :

تاريخ الميلاد

المدرسة

الفصل

Souhaits de présence les : رغبات الحضور أيام

lundi

mardi

mercredi

jeudi

vendredi

07h00-09h00

07h00-09h00

07h00-9h00

07h00-09h00

07h00-09h00

11h30-14h00

11h30-14h00

11h30-18h30

11h30-14h00

11h30-14h00

15h00-18h30

15h00-18h30

15h00-18h30

15h00-18h30

A retourner d'ici le 30 janvier 2009 à :

يعاد قبل يوم 2009-01-30 على العنوان التالي

Service de la sécurité sociale

APEMS du Léman

Rue de Lausanne 25

1020 Renens

Nous reprendrons contact avec vous pour procéder à l'inscription définitive, en fonction des places disponibles.

سنعيد الاتصال بكم لاستكمال إجراءات التسجيل النهائي في إطار المسموح من الأماكن

Attention : veuillez remplir un bulletin par enfant

ملاحظة: يرجى ملء استمارة عن كل طفل