



**Inscription à l'APEVE**  
**Inscription petit-déjeuner, midi et goûter de La Vufflantine**  
**2018-2019**

Important : seuls les formulaires complets, contenant toutes les informations y compris les photos, seront pris en compte.

**Informations de la famille**

Coordonnées :

Nom et Prénom .....

.....

Adresse .....

.....

E-mail .....

Avez-vous une assurance responsabilité civile privée :       Oui       Non

Frais d'inscription (cocher ce qui convient) :

- J'adhère uniquement à l'APEVE et l'APé Vaud (sans la cantine, ni petit-déjeuner et ni goûter).  
Je règle les frais de cotisation annuelle qui s'élèvent à Fr. 40.00 par famille.  
Sans démission par écrit au 31 mai à l'APEVE ou au moyen du présent formulaire (cf-dessous), votre inscription à l'APEVE et l'APé Vaud se renouvelle tacitement pour l'année scolaire suivante.
- J'adhère à l'APEVE et à l'APé Vaud ainsi qu'à la cantine, au petit-déjeuner et goûter.  
Je règle les frais de cotisation annuelle qui s'élèvent à Fr. 40.00 par famille pour la partie APEVE et APé Vaud et ainsi que Fr. 30.00 par enfant (maximum Fr. 60.00 par famille) pour la partie cantine petit-déjeuner et goûter.  
Sans démission par écrit au 31 mai à l'APEVE ou au moyen du présent formulaire (cf-dessous), votre inscription à l'APEVE et l'APé Vaud se renouvelle tacitement pour l'année scolaire suivante.
- Je résilie d'ores et déjà par la présente mon inscription à l'APEVE et l'APé Vaud pour l'année scolaire 2018-2019.

Le paiement des frais d'inscription doit être effectué dans les 30 jours suivants la réception de la confirmation de votre inscription (voir coordonnées bancaires en fin de document).

Nombre d'enfants inscrits à La Vufflantine : .....



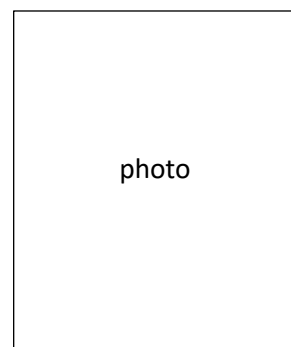
Enfant n° .....

Nom .....

Prénom .....

Date de naissance .....

Classe à la rentrée 2018 .....



Fréquentation régulière désirée pour votre enfant :

		LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Petit-déjeuner	7h-8h35					
Midi	11h55-13h55					
Goûter	15h30-18h30					

Médecin traitant de votre enfant :

Nom : .....

Adresse : .....

N° de Tel : .....

Votre enfant :

Souffre-t-il d'allergie ? : .....

En cas d'allergie, il est nécessaire de prendre contact avec le Comité de l'APEVE **avant mi-juin**, afin de mettre un place un protocole adapté, sinon l'accueil ne pourra pas être garanti dès la première semaine.

Prend-il des médicaments à l'heure des repas ? : .....

**Autorisation de quitter les lieux de la cantine et du goûter sans accompagnement d'un adulte**

Par la présente, je soussigné (e), ....., titulaire de l'autorité parentale, autorise mon enfant à partir seul, sans accompagnement d'un adulte de la cantine et/ou du goûter selon les heures indiquées ci-dessous :

		LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Midi	11h55-13h55					
Goûter	15h30-18h30					

Nous vous rendons attentif qu'à partir de ce moment, votre enfant n'est plus sous la responsabilité ni de l'APEVE, ni des responsables des repas.

Lu et approuvé, le : .....

Signature : .....



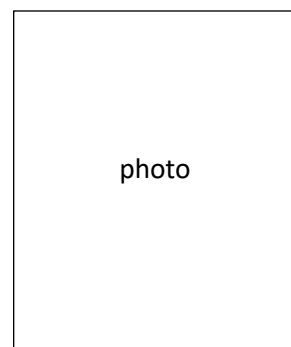
**Enfant n° .....**

Nom .....

Prénom .....

Date de naissance .....

Classe à la rentrée 2018 .....



Fréquentation régulière désirée pour votre enfant :

		LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Petit-déjeuner	7h-8h35					
Midi	11h55-13h55					
Goûter	15h30-18h30					

Médecin traitant de votre enfant :

Nom : .....

Adresse : .....

N° de Tel : .....

Votre enfant :

Souffre-t-il d'allergie ? : .....

En cas d'allergie, il est nécessaire de prendre contact avec le Comité de l'APEVE **avant mi-juin**, afin de mettre un place un protocole adapté, sinon l'accueil ne pourra pas être garanti dès la première semaine.

Prend-il des médicaments à l'heure des repas ? : .....

**Autorisation de quitter les lieux de la cantine et du goûter sans accompagnement d'un adulte**

Par la présente, je soussigné (e), ....., titulaire de l'autorité parentale, autorise mon enfant à partir seul, sans accompagnement d'un adulte de la cantine et/ou du goûter selon les heures indiquées ci-dessous :

		LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Midi	11h55-13h55					
Goûter	15h30-18h30					

Nous vous rendons attentif qu'à partir de ce moment, votre enfant n'est plus sous la responsabilité ni de l'APEVE, ni des responsables des repas.

Lu et approuvé, le : .....

Signature : .....



Dans le cas où vous souhaitez inscrire plus de deux enfants, vous pouvez copier l'une des feuilles vierges.

**Prix de l'accueil :**

Inscription à La Vufflantine : 30 Fr par enfant, maximum 60 Fr par famille

	Tarif	Exemple 1 : Total annuel pour 1 repas par semaine (38 semaines)	Exemple 2 : Total pour 5 petit-déjeuners, 5 midi et 4 goûters (38 semaines)
Petit-déjeuner	Fr. 10.00	Fr. 380.00	Fr. 7524.00 par an Payables en 10 mensualités
Midi	Fr. 16.00	Fr. 608.00	
Goûter	Fr. 17.00	Fr. 646.00	

**Coordonnées bancaires :**

Le paiement de la cantine, du petit-déjeuner et du goûter doit s'effectuer à l'avance mensuellement avant le 5 du mois suivant.

Le versement s'effectue sur le compte postal suivant :

Association des Parents d'Elèves de Vufflens-le-Château et Environs, « La Vufflantine »

Ch. de la Rochette 2

1134 Vufflens-le-Château

CCP n° 17-489947-6

IBAN CH3309000000174899476

**Délai d'inscription :**

L'inscription originale doit être envoyée par courrier à l'adresse suivante :

Association des Parents d'Elèves de Vufflens-le-Château et Environs « La Vufflantine »

Ch. de la Rochette 2

1134 Vufflens-le-Château

Vous avez également la possibilité de mettre l'inscription originale directement dans notre boîte aux lettres qui se situe à l'école de Vufflens-le-Château.

Dernier délai pour nous retourner les inscriptions : 31 mars 2018

**Modification, dépannage, résiliation**

Toutes les informations se trouvent dans le règlement.



## Fiche de contact famille :

**Nom et prénom(s) :** .....

Cette fiche a pour but de consigner les informations concernant les personnes autorisées à venir chercher vos enfants à La Vufflantine, ainsi que les personnes à appeler en cas d'urgence pendant les heures d'accueil :  
Nom - Relation avec le(s) enfant(s) - Numéro(s) de téléphone – autres informations.

Il est recommandé de lister au moins une personne différente des parents parmi les numéros d'urgence.

Personnes à appeler en cas d'urgence (remplir par ordre d'appel) et autorisées à venir chercher les enfants :

	Nom	Relation	N° téléphone	Commentaire
	<i>Exemple</i>	<i>père</i>	<i>071 234 56 78</i>	<i>Numéro professionnel - uniquement le vendredi</i>
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Autres personnes autorisées à venir chercher l'(es) enfant(s) :

	Nom	Relation	N° téléphone	Commentaire

Les enfants ne seront pas confiés à d'autres personnes. Merci de nous communiquer une liste à jour en cas de modification.



**Responsable des inscriptions aux repas « petit-déjeuner, repas de midi et goûter »**

Madame Elodie Charbaut Taland – email : inscription.vufflantine@gmail.com

**Responsable des repas «petit-déjeuner, repas de midi et goûter »**

Madame Christiane Panchaud 076 507 11 34

Les repas de midi sont livrés par « GreenKids » à Lonay. Les repas de la semaine sont affichés sur son site internet : [www.greenkids.biz](http://www.greenkids.biz).

Les petits déjeuners et les goûters sont préparés par nos collaboratrices.

**Informations supplémentaires :**

.....

.....

.....

**En signant la présente inscription, vous vous engagez à respecter les règlements de La Vufflantine et de l'APEVE que vous trouverez ci-joint et qui font partie intégrante de votre inscription.**

Lu et approuvé, le .....

Signature du représentant légal .....