

Inscription aux devoirs surveillés Nyon – 3-6P – Année scolaire 2023-2024

Formulaire à retourner à devoirs.surveilles@nyon.ch ou par courrier postal à

Service de la cohésion sociale

Rue des Marchandises 17

CP 1395

1260 Nyon

I. Données relatives à l'enfant

Informations	
Nom / Prénom	
Date de naissance	

Ecole

Ecole fréquentée : Centre-Ville Couchant La Paix Gai-Logis Cossy Rocher
 Tattes d'Oie

Degré scolaire : 3P 4P 5P 6P

Fréquence désirée

A quelle fréquence souhaitez-vous que votre enfant participe aux devoirs surveillés ?

1 fois par semaine 2 fois par semaine

Jour(s) désiré(s)

Merci d'indiquer **toutes les possibilités** pour une question d'organisation.

Horaires : 15h30-16h25

Pour les 3P-4P (55 min.) : Mardi Jeudi

Pour les 5P-6P (max. 55min.) : Lundi Mardi Jeudi

Allergies

Souffre-t-il/elle d'allergies et/ou de problèmes médicaux ? Oui Non

Si oui, veuillez préciser lesquels :

2. Données relatives au parent/représentant-e légal 1

Informations parent 1	
Nom / Prénom	
Adresse	
Email	
Téléphone*	

**Les parents doivent impérativement être atteignables lors des horaires des devoirs surveillés*

3. Données relatives au parent/représentant-e légal 2

Informations parent 2	
Nom / Prénom	
Adresse	
Email	
Téléphone*	

**Les parents doivent impérativement être atteignables lors des horaires des devoirs surveillés*

4. Autorisation

Les enfants ne sont pas accompagnés et font les trajets seuls sous la responsabilité de leurs parents.

J'ai pris connaissance et j'accepte les conditions générales et la charte ci-joints, et m'engage à payer une **taxe forfaitaire de Frs. 30.- par semestre**, à réception des bulletins de versement qui me seront adressés en novembre et en juin.

Date : Signature :