



# Demande d'inscription à la cantine scolaire

## Croq'Bourdons de Lully et Tolochenaz

### Année scolaire 2026-2027



**A retourner à : Administration communale, Case postale 143, 1132 Lully ou habitants@lully.ch**

#### COORDONNEES DE LA FAMILLE

Parent(s) (nom(s) et prénom(s)) : .....

Adresse complète : .....  
.....

N° de tél. : ..... E-mail : .....

#### INSCRIPTION ENFANT(S)

	Nom	Prénom	Date de naissance	2025-2026	Fréquentation			
				Degré scolaire	Lu	Ma	Je	Ve
1								
2								

Merci d'inscrire un enfant par ligne et d'indiquer les jours de fréquentation souhaités.

#### PERSONNES ATTEIGNABLES

##### Parent(s) ou représentant légal

Nom et Prénom : .....

N° de tél. : .....

Nom et Prénom : .....

Tél. + mail : .....

##### Autre personne autorisée

Nom, prénom : .....

N° de tél. : .....

E-mail : .....

Relation avec l'enfant : .....

##### Médecin traitant de votre (vos) enfant(s)

Nom : ..... N° de Tél : .....

Adresse : .....

##### Votre (vos) enfant(s)

Souffre(nt)-t-il(s) d'allergie ? ☐ non ☐ oui, merci de préciser lesquelles : .....

A-t-il (ont-ils) des médicaments à prendre à l'heure des repas ? ☐ non ☐ si oui, merci de compléter le formulaire ad hoc.

Fréquente(nt)-il(s) l'UAPE de Tolochenaz ? ☐ non ☐ si oui, merci de préciser les jours : .....

Remarques : .....

Nom de l'assurance Responsabilité Civile : .....

**En inscrivant mon/mes enfant(s) à la cantine, je m'engage à respecter le règlement de la cantine ci-joint et accepte les conditions d'inscriptions et tarifs. Veuillez noter que l'inscription n'est pas définitive tant que vous n'aurez pas reçu de confirmation écrite de notre part.**

**En cas d'absence, le jour de la fréquentation, merci de contacter au plus vite Madame Montoya, responsable de la cantine au 079 616 85 08**

Lieu, date : ..... Signature du représentant légal : .....