

FICHE D'INSCRIPTION UNIQUE FAMILLE

ENFANT 1 :

NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : M F

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Ecole / Collège : _____ Classe : _____

ENFANT 2 :

NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : M F

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Ecole / Collège : _____ Classe : _____

ENFANT 3 :

NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : M F

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Ecole / Collège : _____ Classe : _____

ENFANT 4 :

NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : M F

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Ecole / Collège : _____ Classe : _____

Information médicales

Nom du médecin : _____ Téléphone du médecin : _____

Protocole d'accueil individualisé (PAI) : oui non si oui, le joindre au dossier

Pratiques alimentaires

régime avec viande régime sans viande

Responsable légal

Civilité : _____ NOM : _____ Prénom : _____

Situation

Qualité* : _____ Situation familiale** : _____

*Père/mère/belle-mère/beau-père

**Marié/séparé/divorcé/concubin/célibataire/union libre/pacsé

Adresse

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Coordonnées

Téléphone 1 : _____ Téléphone 2 : _____

Courriel : _____

Profession

Profession : _____

Employeur :	Adresse et numéro de téléphone :
-------------	----------------------------------

CAF / SECURITE SOCIALE

n° CAF :	n° Sécurité sociale :
----------	-----------------------

Autorisations

Information par mail* :	Information par SMS* :
-------------------------	------------------------

*oui/non

Conjoint

Civilité : NOM : Prénom :

Situation

Qualité* :	Situation familiale** :
------------	-------------------------

*Père/mère/belle-mère/beau-père

**Marié/séparé/divorcé/concubin/célibataire/union libre/pacsé

Adresse

Adresse :
Code postal : Ville :

Coordonnées

Téléphone 1 :	Téléphone 2 :
Courriel :	

Profession

Profession :
Employeur : Adresse et numéro de téléphone :

Personnes majeures autorisées à venir chercher l'enfant

NOM	Prénom	Lien de parenté	Numéros de téléphone

Autorisations parentales

à partir seul : oui non
à participer à toutes les sorties organisées par la collectivité oui non
pour la prise de photo et utilisation (communication de la ville) oui non

Je soussigné(e), responsable légal des enfants mentionnés dans cette fiche, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Je m'engage à transmettre toutes les modifications concernant ma situation.

Date : Signature :

Pièces à joindre: justificatif de domicile- la photocopie de la carte d'identité de l'enfant - la photocopie du carnet de vaccination nominative - la dernière attestation de quotient familial CAF - la fiche sanitaire de liaison - une attestation employeur - une photo couleur récente de l'enfant-