

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

L'ENFANT

NOM et PRENOM	
DATE DE NAISSANCE	

LA FAMILLE

	LE PÈRE	LA MÈRE
NOM		
PRENOM		
ADRESSE COMPLETE		
TELEPHONE FIXE		
TELEPHONE PORTABLE		
TELEPHONE DU TRAVAIL		
ADRESSE MAIL		

REGIME ALLOCATAIRE

REGIME ALLOCATAIRE DE L'ENFANT	CAF	MSA	AUTRE
NOM DE L'ALLOCATAIRE			
NUMERO ALLOCATAIRE			
QUOTIENT FAMILIAL			
AUTORISATION D'ACCES A CAF PRO	OUI	NON	

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER MON ENFANT

	1	2	3
NOM			
PRENOM			
LIEN DE PARENTE			
TELEPHONE			

CORRESPONDANCE AVEC LA FAMILLE

Souhaitez vous recevoir votre facture par mail?	OUI	NON
Si oui, à quelle adresse mail?		
En cas de séparation, correspondance à adresser:	AU PAPA	A LA MAMAN

AUTORISATIONS

MON ENFANT PEUT APPARAÎTRE SUR LES PHOTOS	OUI	NON
MON ENFANT PEUT PRENDRE LE CAR LORS DES SORTIES	OUI	NON

Je soussigné, certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et certifie être en accord avec tous les termes de ce dernier.

DATE DU JOUR

SIGNATURE