



Fiche de renseignements Famille



SITUATION DU FOYER

Nombre d'enfants à charge : |_|_|

Adresse domicile de l'enfant :

Code postal : |_|_|_|_| Ville : Tel (domicile) : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Responsable Légal (1)

- Père Mère
 Autre :

Nom : Prénom :

Tel (portable) : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Mail :

Adresse si différente du domicile de l'enfant :

Code Postal : |_|_|_|_|_|_|

Ville :

N° Allocataire (CAF, CCSS, etc.) :

Préciser le nom de la caisse :

Profession :

Employeur :

Tel Employeur : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse Employeur (CP et VILLE) :

Personnes autorisés à récupérer l'enfant :

Nom : Prénom :
Numéro de téléphone :

Nom : Prénom :
Numéro de téléphone :

Nom : Prénom :
Numéro de téléphone :

Signature du père

Autre membre du foyer (1) :

- Père Mère
 Autre :

Cochez s'il s'agit du :

- Responsable Légal (2)

Nom : Prénom :

Tel (portable) : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Mail :

Adresse si différente du domicile de l'enfant :

Code Postal : |_|_|_|_|_|_|

Ville :

N° Allocataire (CAF, CCSS, etc.) :

Préciser le nom de la caisse :

Profession :

Employeur :

Tel Employeur : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse Employeur (CP et VILLE) :

Signature de la Mère

J'autorise la prise et l'utilisation de vue vidéo ou photographique de mon enfant à utiliser et à diffuser, sans contrepartie de quelque nature que ce soit, l'image de mon enfant susmentionnée, sur le site internet de la Commune ainsi que sur des livrets de communication (Flyers, presse)