

Année scolaire 2020/2021

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

PERISCOLAIRES
= Accueil, Restauration, Etude Surveillée

EXTRASCOLAIRES
= Accueil de loisirs

1. ENFANT

Nom : Prénom :
Sexe : M F Date de naissance :
Ecole : Classe :
L'enfant sait-il nager ? oui non , 25m 50m (joindre le brevet de natation)
L'enfant appartient-il à une association, un club sportif ? Oui non
Si oui lequel ?

2. PERE

Nom : Prénom :
Adresse :
..... Code postal / Ville :
Téléphone : Domicile : . . / . . / . . / . . / . . Portable : . . / . . / . . / . . / . . Travail : . . / . . / . . / . . / . .
Employeur : ou à la recherche d'un emploi
Mail :

3. MERE

Nom : Prénom :
Adresse :
..... Code postal / Ville :
Téléphone : Domicile : . . / . . / . . / . . / . . Portable : . . / . . / . . / . . / . . Travail : . . / . . / . . / . . / . .
Employeur : ou à la recherche d'un emploi
Mail :

4. SITUATION FAMILIALE

FAMILLE d'ACCUEIL

Marié(e) Vie maritale Pacsé (e) Divorcé (e) Séparé(e) Veuf(ve) Célibataire

5. SI SEPARATION, FACTURATION :

Nom : Prénom :
Adresse :
..... Code postal / Ville :

Pour toutes modifications (téléphone, personnes responsables, employeurs,...) merci d'en aviser les services concernés

INFORMATIONS CI-DESSOUS OBLIGATOIRES + pour 1^{ère} inscription scolaire, la copie du livret de famille et un justificatif de domicile :

Organisme versant les prestations familiales, l'allocation de rentrée scolaire,

CAF MSA SNCF EDF

Numéro allocataire CAF : + Attestation Prestation CAF et Quotient

Si vous ne percevez aucune prestation familiale et si vous n'êtes pas allocataire CAF, merci de nous fournir l'avis d'imposition 2019 (sur revenu 2018) : **Si non renseigné application du tarif maximum**

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX – Joindre une photocopie du carnet de vaccinations (vaccins obligatoires)

Allergies et/ou intolérances alimentaires oui non

Si oui, lesquelles ?

