

## FICHE FAMILLE 2017-2018

Composition du foyer (dans lequel vit l'enfant)

Merci de bien vouloir écrire en **MAJUSCULES**



<b>REPRESENTANT 1</b>	<b>REPRESENTANT 2</b>
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/>	Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/>
Si autre, à préciser.....	Si autre, à préciser.....
Nom de famille :	Nom de famille :
Nom de jeune fille :	Nom de jeune fille :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
✉ Adresse complète :	✉ Adresse complète :
📧 Adresse e-mail :	📧 Adresse e-mail :
📞 Portable :	📞 Portable :
📞 Domicile :	📞 Domicile :
📞 Travail :	📞 Travail :
Profession :	Profession :
Nom et adresse de l'employeur :	Nom et adresse de l'employeur :
Régime général/N° CAF : <input type="checkbox"/> J'autorise le service facturation à consulter le site CAF PRO	Régime général/N° CAF : <input type="checkbox"/> J'autorise le service facturation à consulter le site CAF PRO
Autre régime, à préciser :	Autre régime, à préciser :
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Mariés <input type="checkbox"/> Concubins <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Divorcés <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Union libre	
<b>NB</b> : si l'enfant ne vit pas avec l'un de ses deux parents, merci de bien vouloir préciser ci-dessous les Nom, Prénom, Adresse et numéro de téléphone de celui-ci :	
<b>FACTURATION (Nom/Prénom/Qualité/Adresse de facturation) :</b>	
<b>📧 Adresse e-mail de facturation :</b>	
tsvp	

ENFANTS A INSCRIRE				
Nom	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4
Prénom				
Sexe				
Date de naissance				
Lieu de naissance				
Ecole				
Autorité parentale	Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Conjointe <input type="checkbox"/>	Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Conjointe <input type="checkbox"/>	Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Conjointe <input type="checkbox"/>	Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Conjointe <input type="checkbox"/>
Personne ayant à charge l'enfant	Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Garde alternée* <input type="checkbox"/>  Autre, précisez :	Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Garde alternée* <input type="checkbox"/>  Autre, précisez :	Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Garde alternée* <input type="checkbox"/>  Autre, précisez :	Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Garde alternée* <input type="checkbox"/>  Autre, précisez :
<p><b>ATTENTION :</b></p> <p>En cas de divorce ou de séparation des parents de l'enfant, si celui-ci ne devait pas être remis à l'un ou l'autre de ses parents, merci de bien vouloir fournir le jugement de divorce ou la convention homologuée auprès du Juge des Affaires Familiales.</p> <p><b>*En cas de garde alternée, si les jours de garde ne sont pas les même chaque semaine, merci de bien vouloir remplir une fiche d'inscription périscolaire et extra-scolaire par parent (par semaine de garde).</b></p>				

Je soussigné(e)....., certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ce document, m'engage à communiquer tout changement relatif à ces renseignements, atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Fait à....., le.....

Signature des responsables légaux :