

Maternelle

 Élémentaire

MERCI D'ÉCRIRE EN LETTRES CAPITALES

ÉCOLE :

CLASSE :

ENFANT

NOM : PRÉNOM :

Date de naissance : Sexe :

Adresse :

Code Postal : Commune :

REPRÉSENTANTS LÉGAUX :
MÈRE

Nom de jeune fille : Nom marital (nom d'usage) :

Prénom :

Situation Familiale : E-mail :

Téléphone domicile : Portable :

Profession : Téléphone travail :

PÈRE

Nom : Prénom :

Situation Familiale : E-mail :

Téléphone domicile : Portable :

Profession : Téléphone travail :

Personnes susceptibles de venir chercher l'enfant en cas d'empêchement du ou des représentants légaux :

NOM – PRÉNOM	LIEN AVEC L'ENFANT	TÉLÉPHONE

INFORMATIONS DIVERSES :

N° allocataire CAF :

 Régime de Sécurité Sociale : Régime Général Régime Agricole MSA Régime Maritime

 Repas sans porc

Autorisations :

> J'autorise les prises de vue de mon enfant dans le cadre pédagogique des centres de loisirs municipaux et leur utilisation (photographie, film) :

 - au sein des centres de loisirs municipaux OUI NON

 - sur l'ensemble des supports de communication de la Ville (site internet, panneaux d'affichage, Cité Mag...) OUI NON

Date et signatures :
CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION :

Reçu, le :

Date de prise d'effet :