

FICHE RENSEIGNEMENTS FAMILLE 2018/2019

(1 par famille quel que soit le nombre d'enfant(s) qui fréquente(nt) les structures)

Le dossier d'inscription doit être retourné complété, signé, accompagné de la « fiche renseignements famille », de la « fiche renseignement enfant » et de la « fiche d'inscription » ainsi que de toutes les pièces justificatives demandées, faute de quoi l'inscription sera refusée.

RENSEIGNEMENTS FAMILLE

<u>Représentant légal n°1</u>	<u>Conjoint ou concubin du représentant légal n°1 de la famille</u>
Nom et prénom :	Nom et prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Adresse mail :	Adresse mail :
Tél portable :	Tél portable :
Profession :	Profession :
Nom de l'employeur :	Nom de l'employeur :
Adresse de l'employeur :	Adresse de l'employeur :
Tél professionnel :	Tél professionnel :
Lien de parenté avec l'(s) enfant(s) :	Lien de parenté avec l'(s) enfant(s) :
Régime sécurité sociale : Régime Général <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/>	Régime sécurité sociale : Régime Général <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/>
Autres <input type="checkbox"/> à préciser.....	Autres <input type="checkbox"/> à préciser.....
N° Sécurité sociale :	N° Sécurité sociale :
N° Allocataire CAF :	N° Allocataire CAF :
N° Allocataire MSA :	N° Allocataire MSA :
N° Allocataire autres :	N° Allocataire autres :
Nom Assurance et N° police :	Nom Assurance et N° police :
Adresse postale :	
Téléphone domicile :	
<u>Situation familiale</u> : Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Famille d'accueil <input type="checkbox"/>	

Représentant légal n°2 si différent du conjoint ou concubin

Nom et prénom :

Lien de parenté avec l'enfant :

Adresse postale :

Adresse mail :

Tél. domicile : Tél. portable :

Régime sécurité sociale : Régime Général MSA Autres

N° Sécurité sociale :

N° Allocataire CAF : MSA : Autres :

Nom Assurance et N° police :

Responsable légal de l'enfant/jeune : Père - Mère - Les deux - Autres (à préciser).....

Destinataire de la facture :

Enfant(s) à charge

Nom et Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée ou autres (à préciser)	Fréquente les structures d'accueil de la Communauté de communes	
			OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
			OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
			OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
			OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
			OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>

Personne(s) majeure(s) habilitée(s) par le responsable légal à prendre en charge l'(les) enfant(s)/jeune(s) et/ou à prévenir en cas d'urgence autres que le(s) responsable(s) légal(aux)

Nom et prénom	Qualité (1)	Commune de résidence	N° téléphone	A prévenir en cas d'urgence (2)	A prendre en charge l'enfant (2)

(1) Mère, père, belle-mère, beau-père, grand-mère, grand-père, tante, oncle, frère, sœur, ami, voisin...

(2) Cocher la ou les case(s) correspondante(s)

Je soussigné(é).....responsable(s) légal(aux) de(s)/du l'enfant(s)/jeune(s).....

- ☞ atteste(ent) sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente fiche famille,
- ☞ m'engage(ent) à signaler toute modification des renseignements fournis,
- ☞ autorise(ent) le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes mesures nécessaires (notamment appel des secours, traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale,...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant,
- ☞ certifie(nt) détenir une assurance péri/extra scolaire et/ou une responsabilité Civile pour mon(mes) enfant(s),
- ☞ autorise(ent) la structure d'accueil à transporter par tous moyens de locomotion nécessaires mon (mes) enfant(s)/jeune(s) dans le cadre des activités, séjours, sorties.
- ☞ autorise(ent) le service Enfance à utiliser le numéro d'allocataire CAF dans le cadre de la tarification des accueils.

Fait à

Signature du(des) responsable(s) légal(aux)

