



FICHE FAMILLE

FAMILLE

Civilité : _____

Adresse : _____

Email : _____

Généralités

Régime allocataire : _____

Allocataire : _____

N°Allocataire : _____ Quotient familial : _____

CAF : _____ Date d'effet : _____

Parents

Parent 1

Parenté : _____

Civilité : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Profession : _____

Employeur : _____

Téléphone : _____ Poste : _____

Portable : _____

Situation familiale : _____

Parent 2

Parenté : _____

Civilité : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Profession : _____

Employeur : _____

Téléphone : _____ Poste : _____

Portable : _____

Situation familiale : _____

Composition familiale

Nom de l'enfant	Prénom de l'enfant	Sexe	Date de naissance

Nous certifions sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche et déclarons avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de la structure et nous nous engageons à le respecter.

J'autorise/Je n'autorise pas : la structure à saisir mes informations personnelles

J'autorise/Je n'autorise pas : la structure à saisir les informations médicales de mon(es) enfant(s)

Fait le _____

Signature des parents :