

Fiche famille/enfant



Nom: Prénom de l'enfant: Date de naissance:/...../.....

Adresse de la famille:

59..... Ville:

Domicile:/...../...../...../..... Portable:/...../...../...../..... mail:



Parent(s): Marié(é) Vie maritale Pacsé(é) Séparé(é) Célibataire

	Père	Mère
Nom
Prénom
Date de naissance
Téléphone portable
Profession
Nom de l'employeur
Téléphone employeur
N° de sécurité sociale

Régime Allocataire

- Régime général
- Fonction Public
- MSA
- Autres régimes

Nom de l'Allocataire:

N° d'Allocataire:

Quotient Familiale en janvier:

Quotient Familiale en septembre:

Composition du foyer

Nb d'enfants à charge: Nb d'enfants total:
Nb de parts:

Si vous n'êtes pas allocataire: merci de bien vouloir fournir la copie de votre dernier avis d'imposition du Foyer

Nom de l'Assurance Responsabilité Civile:

N° de contrat:

Nom de la Mutuelle:

Autorisation de la famille pour l'application du protocole en cas de fièvre Oui Non

Médecin traitant

Nom: Prénom:

Ville:



...../...../...../...../.....

Personne(s) Autorisée(s) à récupérer l'enfant

Nom: Prénom:/...../...../...../.....

Nom: Prénom:/...../...../...../.....

Date:/...../.....

Signature(s)