

DOSSIER COMPLET OBLIGATOIRE AVANT TOUTE INSCRIPTION

Règlement intérieur signé

Dernier avis d'impôt sur les revenus du foyer pour le calcul du quotient familial

L'ENFANT	Nom : Prénom : Date de naissance : Age : Garçon <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> École :
RESPONSABLE 1	Nom : Prénom : Adresse : ☎ personnel : ☎ professionnel : Mail :
RESPONSABLE 2	Nom : Prénom : Adresse : ☎ personnel ☎ professionnel : Mail :
SITUATION FAMILIALE	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve)
RÉGIME D'APPARTENANCE	<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> ASA (Action Sociale des Armées) N° allocataire Nom de l'allocataire
ACCOMPAGNANTS	J'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant : - Nom : Prénom : Lien de parenté : ☎ : - Nom : Prénom : Lien de parenté : ☎ :
INFORMATIONS PARTICULIÈRES	<p style="text-align: center;">Ces informations peuvent nous aider à mieux accueillir votre enfant</p> - Mon enfant a un régime ou des allergies alimentaires : - Mon enfant a un PAI (joindre une copie) : - Mon enfant a un(e) AVS à l'école : - Mon enfant est porteur d'un handicap : - Autres recommandations particulières :
RESPONSABILITÉ CIVILE	<p style="text-align: right;">Ne pas oublier le verso </p> J'atteste avoir souscrit à une responsabilité civile pour mon enfant Organisme : N° Contrat :

