



Accueils de loisirs intercommunaux  
**DOSSIER FAMILLE ANNEE CIVILE 2018**

Je soussigné( e) .....

- ATTESTE avoir pris connaissance du règlement intérieur, et accepte celui-ci sans réserves
- ATTESTE avoir rempli la fiche sanitaire de liaison
- Je M'ENGAGE à communiquer sans délais toute modification de ces coordonnées

Situation Du foyer précise: Marié Vie maritale Séparé Célibataire Divorcé Pacs

Au besoin fournir les actes juridiques concernant la garde du/des enfant(s)

	Mère / Père/ conjoint	ou tuteur(trice)	Mère / Père/ conjoint	ou tuteur(trice)
Nom				
Prénom				
Adresse				
Code postal				
Ville				
Employeur				
Profession				
Adresse				
Code postal				
Ville				
<b>Contacts</b>				
Tél/dom				
Tél/pro				
Tél / mobile				
Courriels		@		@
N° allocataire CAF				
N° allocataire MSA*	Le cas échéant			
Regime général	<input type="checkbox"/>	Autres régimes		<input type="checkbox"/>

Assurance /compagnie et N° de contrat <i>( ne pas joindre d'attestation )</i>
--

Coordonnées des personnes autorisées pouvant prendre en charge mon(mes) enfants  
 personne de plus de 12 ans le cas échéant *indiquez le lien de parenté*

Nom		
Prénom		
Adresse		
Code postal		
Ville		
Tél/dom		
Tél/pro		
Tél / mobile		

**RENSEIGNEMENTS ENFANTS**

Nom	Prénom	Date de N.	Age	Ecole/classe

Autorisation droit à l'image	Support imprimé et numérique	OUI	NON	Nombre de personnes au foyer à charge
J'autorise mon enfant à venir et/ou repartir seul	OUI	NON		
PRENDRE RDV POUR PRECISER LES MODALITES				

<input type="checkbox"/> Ci-joint / copie / mon ( mes) dernier(s) relevé(s) d'imposition des personnes au foyer ( N-1) <b>OBLIGATOIRE / Faute de quoi le dossier sera rejeté.</b>
--