



INSCRIPTION Fiche Famille

ENFANTS pour lesquels une inscription est demandée	
Nom et Prénom	Date de naissance

RENSEIGNEMENTS GENERAUX

	Adulte 1 <i>Responsable du dossier et destinataire de la facture</i>	Adulte 2	Autre : membre de la famille, famille d'accueil ...
NOM (<i>de naissance</i>)			
Prénom			
Date et lieu de naissance			
Lien de parenté			
Adresse de résidence			
Adresse de résidence principale de l'enfant	☐ OUI ☐ NON ☐ garde alternée	☐ OUI ☐ NON ☐ garde alternée	☐ OUI ☐ NON ☐ garde alternée
Téléphone portable			
Téléphone professionnel			
Email de correspondance OBLIGATOIRE			
Situation familiale	☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf ☐ Autre	☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf ☐ Autre	
Autorité parentale	☐ OUI ☐ NON	☐ OUI ☐ NON	☐ OUI ☐ NON
Autorisé(e) à récupérer l'enfant	☐ OUI ☐ NON	☐ OUI ☐ NON	☐ OUI ☐ NON
Allocataire auquel l'enfant est rattaché	☐ OUI ☐ NON	☐ OUI ☐ NON	
Caisse ou régime	☐ CAF ☐ MSA ☐ AUTRE	☐ CAF ☐ MSA ☐ AUTRE	
N° d'allocataire OBLIGATOIRE*			
Contrat d'assurance (Extra-scolaire ou RC)	Compagnie : _____ N° de police : _____		

Je soussigné(e)reconnait exact les informations mentionnées ci-dessus et autorise la Commune de Créhen à accéder à vos informations CAF, nécessaires au calcul du tarif horaire adapté à votre situation familiale.

Signature :