



Accueil de loisirs de Monéteau

FIGHE ADMINISTRATIVE

2017

NOM –Prénom de l'enfant :

Date de Naissance : _____ scolarisé à _____ (école) _____ (ville)

NOM-Prénom du Père: _____

Classe : _____

Profession: _____

Employeur: _____

Ville : _____

Téléphone portable : _____

Professionnel : _____

NOM-Prénom de la Mère : _____

Profession: _____

Employeur: _____

Ville : _____

Téléphone portable : _____

Professionnel : _____

Assurance en responsabilité civile de l'enfant :

Organisme: _____

N°Contrat : _____

Votre famille est sous le régime social: Général: OUI - NON MSA: OUI - NON AUTRE: OUI - NON

Votre N° Allocataire est le: _____

Percevez-vous l'Allocation Enfant Handicapé (AEH) pour cet enfant ? OUI - NON

Si oui pour quel handicap ? _____

Adresse de la famille : _____

Téléphone de la maison : _____ Adresse Email : _____

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant : (si personne interdite nous l'indiquer également)

Inscription effectuée à _____ le _____

Signature: