



FICHE INSCRIPTION "ALSH La Guyonnière"

3-11 ans

Date : / /

L'enfant :

NOM et Prénom :

Date de naissance : / /

Sexe : F G

Ecole fréquentée :

Classe :

(à la rentrée de septembre)

Téléphones d'urgence :

Tél d'urgence N°1 :

Tél d'urgence N°1 :

Tél d'urgence N°1 :

NOM :

NOM :

NOM :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

NOM et Prénom :

NOM et Prénom :

NOM et Prénom :

Statut :

Statut :

Statut :

Autorisation de droit à l'image :

oui non

Responsable légal :

NOM et Prénom :

Téléphone :

Adresse :

Code Postal : Ville : Quartier :

Email :@

Profession:

Conjoint :

NOM et Prénom :

Téléphone :

Email :@

Profession:

Informations administratives :

N° Allocataire CAF ou MSA :

Quotient Familial :

N° Sécurité Sociale :

(auquel est rattaché l'enfant)

Signature :