

Fiche de renseignements et d'inscription

SERVICE ENFANCE JEUNESSE



CcVL
COMMUNAUTÉ DE COMMUNES
VIEVRE LIEUVIN

Enfant :

Nom Prénom

Date de naissance : Garçon Fille

Domicile de l'enfant :

.....

Père de l'enfant :

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Tél domicile :

Tél travail :

Tél portable :

Profession :

Responsable légal

A prévenir en cas d'urgence

Mère de l'enfant :

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Tél domicile :

Tél travail :

Tél portable :

Profession :

Responsable légal

A prévenir en cas d'urgence

Adresse du responsable légal :

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Tél domicile :

Tél travail :

Tél portable :

Profession :

Responsable légal

A prévenir en cas d'urgence

N° de sécurité sociale Mutuelle.....

Numéro d'allocation CAF..... Quotient familial.....

Situation familiale :

Assurance : N° Police.....

