

Nom : Prénom.....
 Né(e) le à
 École fréquentée Classe
 Adresse des parents.....

Situation familiale : mariés - vie maritale - célibataire - divorcés - autres

	Père – Autorité parentale : oui - non	Mère – Autorité parentale : oui - non
Nom, prénom
Date de naissance
Profession
Nom et adresse de l'employeur

N° CAF Quotient F MSA AUTRE

Assurance

N° de S.S du Représentant légal

Joindre obligatoirement copie du document CPAM attestant que vous possédez la carte vitale ainsi que la copie des passeports loisirs CAF si vous en bénéficiez.

Tél. personnel Tél. employeur mère
 Tél. portable Père Tél. employeur père
 Tél. portable Mère Tél. grands-parents.....
 Tél. voisin :

Adresse électronique :

DROIT A L'IMAGE : J'autorise le centre de loisirs à reproduire des photos de mon ou mes enfant(s) dans le cadre des activités du centre de loisirs pour la presse et internet (site de la C.C.V.H.) OUI NON

J'ai pris connaissance des modalités d'inscription et du règlement intérieur et déclare les accepter.

A le

Signatures des parents