



ACCUEIL DE LOISIRS DE ROSNOËN

FICHE FAMILIALE DE RENSEIGNEMENTS



Nom de l'enfant : Age : ans
Prénom : Ecole fréquentée :
Né(e) le :/...../..... à Classe :
N° immatriculation assurance maladie : Caisse :
N° de l'assurance extra-scolaire : Organisme :
(joindre une copie de l'attestation)
Adresse complète :
.....
.....
Téléphone :

Bon CAF ou MSA (à remettre à la mairie)
 Oui Non
N° allocataire *:

* Si l'enfant est sous tutelle :
Organisme :
Adresse :
Nom du responsable : Tél :

Nom du père : Né(e) le :/...../..... à
Prénom : Email :@.....
Adresse complète :
.....
.....
Profession : Lieu :
Téléphone : domicile

Nom de la mère : Née le :/...../..... à
Prénom : Email :@.....
Adresse complète :
.....
.....
Profession : Lieu :
Téléphone : domicile

Personne à prévenir en cas d'urgence (en plus de la mère, du père ou tuteur de l'enfant)
Nom : Adresse :
Prénom :
Téléphone :