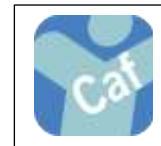




ACCUEIL DE LOISIRS DE ROSNOËN
FICHE FAMILIALE DE RENSEIGNEMENTS



2025 2026

NOM / PRÉNOM DE L'ENFANT : **Date de naissance :**

Adresse complète : **Lieu de naissance :**

Classe fréquentée :

N° immatriculation assurance maladie :

Nom de l'assurance extra-scolaire : **Numéro d'assuré :**
(Joindre copie de l'attestation)

CAF ou MSA : Coefficient familial : et n° d'allocataire

Si l'enfant est sous tutelle, nom de l'organisme :

Nom /Prénom du parent 1 : né le à

Adresse complète :
.....

N° de téléphone : Pb **Fixe :** **Travail :**

Mail :

Profession :

Nom, adresse et n° de tél. de l'employeur :
.....
.

Nom /Prénom du parent 2 : née le à

Adresse complète :
.....

N° de téléphone : Pb **Fixe :** **Travail :**

Mail :

Profession :

Nom, adresse et n° de tél. de l'employeur :
.....
.

Autres personnes à prévenir en cas d'urgence en l'absence du parent ou tuteur :

Nom, prénom, adresse, n° de tél :
.....

Nom, prénom, adresse, n° de tél :
.....