



Pont-de-Buis
lès Quimerc'h

Ouvert sur le monde

FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE

ACCUEIL DE LOISIRS ET ACCUEIL PERISCOLAIRE

Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Mercredi

L'ENFANT

NOM : _____

Prénom : _____

Sexe : F M

Né(e) le : _____

Lieu de naissance : _____

Ecole fréquentée : _____

Classe : _____

LES PARENTS

Situation de famille : vie maritale mariés séparés veuf(ve)

Nombre d'enfants à charge : _____

Responsable légal : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : ____/____/____/____/____ Tel portable : ____/____/____/____/____

Adresse email : _____@_____

Nom du Père : _____

Nom et adresse de l'employeur : _____

N° Sécurité sociale : _____

Tel travail : ____/____/____/____/____ Tel portable : ____/____/____/____/____

Nom de la Mère : _____

Nom et adresse de l'employeur : _____

N° Sécurité sociale : _____

Tel travail : ____/____/____/____/____ Tel portable : ____/____/____/____/____

Adresse de facturation (obligatoire) : _____

Médecin de famille : _____ Tel : ____/____/____/____/____

Personne à prévenir en cas d'accident : _____

Adresse : _____

N° Téléphone : ____/____/____/____/____

Etes vous ressortissants :

C.A.F. M.S.A. A.S.A. Autres

N° allocataire : Nom, Prénom de l'allocataire :

Bénéficiez-vous de bons vacances: oui non

A _____ Le ____/____/____

Signature