

Nom - Prénom de l'enfant :

Sexe :

Date de naissance :

Adresse domicile :



Classe :

Frères et sœurs

NOM	Prénom	Date de naissance	Ecole - Classe

	Représentant légal 1	Représentant légal 2	En cas de parents séparés	
			Conjoint représentant légal 1	Conjoint représentant légal 2
Nom - Prénom				
Adresse complète				
n° tel. fixe				
n° tel portable				
n° tel travail				
Adresse mail				

Nom, prénom et adresse de la personne habilitée à recevoir les factures des services municipaux :
(en cas de parents séparés, possibilité de facturation à la semaine)



N° Allocataire CAF :

N° Sécurité sociale :

Régime : Régime général et fonctionnaire

Régime Général Régime Maritime MSA

Autres (à préciser) :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille. Sinon personnes à prévenir et habilité à récupérer les enfants.

Nom	Prénom	Tél.	Qualité

Médecin de l'enfant - Nom et téléphone :

Santé : En cas d'urgence, un enfant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Documents à fournir pour un dossier complet :

- une photo avec le nom de l'enfant - attestation d'assurance de l'année - fiche sanitaire complétée de l'année - attestation caf - pour les personnes non allocataires à la caf fournir relevé d'imposition année n-2 et une attestation de non droit de la caf - attestation sécurité sociale photocopies des vaccins