



CENTRE DE LOISIRS - DEMANDE INSCRIPTION

A remplir pour tous les nouveaux arrivants

INFORMATIONS DEMANDÉES	INFORMATION ENFANT(S)				
	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3		
NOM					
PRENOM					
Date de naissance					
Etablissement scolaire					
Classe					
BESOINS DE GARDE Cocher vos besoins dans le tableau		MATINS	SOIRS	MERCREDIS	VACANCES
Personnes autorisées à récupérer les enfants (hors parents)					
Nom/prénom	Lien familial		Téléphone		

INFORMATIONS FAMILLE	
LA MERE	LE PERE
NOM : PRENOM : ADRESSE : : : :	NOM : PRENOM : ADRESSE : : : :
Profession : Employeur : :	Profession : Employeur : :
Adresse mail pour accès au portail famille :	
<input type="checkbox"/> Mariés/en couple <input type="checkbox"/> Divorcés/séparés <input type="checkbox"/> Garde alternée En cas de garde alternée, merci de vous rapprocher de la direction	
Organisme d'allocations familiales : <input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA	
Nom allocataire : N° d'allocataire : Quotient familial :	