

Fiche Enfant-Ados 2019/2020

Du 2 septembre 2019 au 31 août 2020

Centre Social Mosaïque - 31, place des écoles - 01320 CHALAMONT

04 74 61 73 35 - accueil@csmosaique.fr

www.centresocialmosaique.jimdo.com - www.facebook.com/votrecentresocial



Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Sexe: Féminin Masculin
Classe à la rentrée 2019/2020 : _____ Ecole : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____

Responsable légal 1

NOM-Prénom : _____
Né(e) le : _____
N° de fixe : _____
N° de portable : _____
N° professionnel : _____
Mail : _____

Responsable légal 2

NOM-Prénom : _____
Né(e) le : _____
N° de fixe : _____
N° de portable : _____
N° professionnel : _____
Mail : _____

Situation familiale

Mariés/pacsés/concubins Séparés Divorcés Veuf

Personnes autorisées à récupérer l'enfant

Autres personnes : _____ Responsable légal 1 Responsable légal 2
NOM-Prénom : _____ Tél. : _____ Lien : _____
NOM-Prénom : _____ Tél. : _____ Lien : _____
NOM-Prénom : _____ Tél. : _____ Lien : _____

Assurance responsabilité civile extra et périscolaire

Nom de l'assurance : _____ N° de contrat : _____
Ne pas oublier de joindre l'attestation individuelle à l'inscription.

Je soussigné,, responsable légal de l'enfant, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche. J'atteste avoir pris connaissance des règlements de fonctionnement du centre social et m'engage à les respecter.

Date : _____

Signature : _____

