

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2024-2025

MERE

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Portable :

@ :

Quotient familial CAF : QF Municipal :

Situation familiale : Vie maritale Marié Pacsé Célibataire Séparé Divorcé Veuf

Employeur (adresse et téléphone) :

PERE

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Portable :

@ :

Quotient familial CAF : QF Municipal :

Situation familiale : Vie maritale Mariée Pacsée Célibataire Séparée Divorcée Veuve

Employeur (adresse et téléphone) :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE OU LES ENFANTS INSCRITS

	1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant	4 ^{ème} enfant
NOM				
Prénom	<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon			
Date de naissance				
Ecole fréquentée				
Régime alimentaire	<input type="checkbox"/> Classique <input type="checkbox"/> Sans viande <input type="checkbox"/> Sans porc <input type="checkbox"/> Végétarien	<input type="checkbox"/> Classique <input type="checkbox"/> Sans viande <input type="checkbox"/> Sans porc <input type="checkbox"/> Végétarien	<input type="checkbox"/> Classique <input type="checkbox"/> Sans viande <input type="checkbox"/> Sans porc <input type="checkbox"/> Végétarien	<input type="checkbox"/> Classique <input type="checkbox"/> Sans viande <input type="checkbox"/> Sans porc <input type="checkbox"/> Végétarien

PERSONNES HABILITEES A VENIR CHERCHER MON (MES) ENFANT(S)

NOM PRENOM	TELEPHONE	LIEN DE PARENTE

Date et Signature :

A : Le : Signature