



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADOS

## L'ENFANT

Nom: Prénom:  
Date de naissance: Lieu de naissance:

## LES PARENTS

Adresse:  
Adresse mail:

### Le Père:

Nom: Prénom:  
Profession:  
Nom et adresse de l'employeur:  
Régime d'appartenance: MSA  CAF  AUTRE  FONCTIONNAIRE   
Si MSA N°:

### La Mère:

Nom: Prénom:  
Profession:  
Nom et adresse de l'employeur:  
Régime d'appartenance: MSA  CAF  AUTRE  FONCTIONNAIRE   
Si MSA N°:

### Situation familiale:

Marié (e)  Concubinage  Célibataire  Séparé (e)  Divorcé  Veuf (ve)   
Nombre d'enfants total:  
Nombre d'enfants à charge:

N° CAF:

### Numéros de téléphone:

PERE	MERE
Personnel :	Personnel :
Portable :	Portable :
Travail :	Travail :

Percevez-vous des allocations familiales pour votre enfant ?

Oui  non

Si oui de quel parent ?

Mère  Père



Rentrer seul le soir :

oui  non

**Autorisation nominative des personnes habilitées à récupérer mon enfant :**

Nom-Prénom : .....Tél : .....lien de  
parenté : .....

Nom-Prénom : .....Tél : .....lien de  
parenté : .....

Nom-Prénom : .....Tél : .....lien de  
parenté : .....

Nom-Prénom : .....Tél : .....lien de  
parenté : .....

Documents à fournir :

Attestation d'assurance scolaire  
Carnet de vaccinations

**Fait à Grandvilliers le :**

**SIGNATURE**