



LES ENFANTS

Nom	Prénom
.....
.....
.....
.....

RESPONSABLES LEGAUX

RESPONSABLE LEGAL 1	RESPONSABLE LEGAL 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Téléphone :	Téléphone :
Adresse :	Adresse (si ≠) :
Code Postal : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Code Postal : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Ville :	Ville :
(Joindre un justificatif de domicile)	(Joindre un justificatif de domicile)
Profession :	Profession :
Mail :	Mail :

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

> Quotient CAF : (Joindre un justificatif)	Autres personnes autorisées à récupérer mon(mes) enfant(s) :
> Mode de paiement des séjours : <input type="checkbox"/> Prélèvement bancaire <input type="checkbox"/> Autres (chèque, ANCV ou espèces)	

> Je soussigné(e) déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche famille ainsi que sur la(les) fiche(s) enfants associées et autorise le(la) responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes les mesures d'urgence rendues nécessaires par l'état de santé de mon(mes) enfant(s).

> Je déclare également avoir pris connaissance du **règlement intérieur** (consultable sur notre site internet) de l'association Courte Echelle et m'engage à le respecter.

Fait à , le/...../.....

Signature :