



FICHE INDIVIDUELLE 11-17 ANS ESPACES JEUNES

ENFANT

NOM : PRENOM :

Né(e) le : .../.../... Sexe : Masculin Féminin

Adresse:

.....

.....

REPAS SPECIAUX : PAI Sans Porc Sans Poisson Allergies Alimentaires

NUMEROS D'URGENCE :

Père (portable): Travail :

Mère (portable) : Travail :

FAMILLE

RESPONSABLES LEGAUX :

Parent 1: (parent qui a la charge de l'enfant)

NOM : PRENOM :

Téléphone domicile :

Adresse mail (pour simplifier les correspondances).....

Parent 2:

NOM : PRENOM :

Téléphone domicile :

Adresse mail (pour simplifier les correspondances).....

AUTRE PERSONNE AYANT LA CHARGE DE L'ENFANT :

NOM :

Prénom :

Téléphone domicile : Portable :

GENERALITES

Quotient Familial : Numéro Allocataire :

Nom de l'Allocataire :

Photocopie de l'attestation (datant de moins de 2 mois)

Je soussigné, responsable légal de l'enfant certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.

Date:

Signature: