

Fiche de renseignements



PARENTS OU RESPONSABLES LEGAUX

PARENT 1

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Quartier : _____

Communauté de communes : CAPSO / CABALAIRE / CCFI

Numéro de téléphone : - _____

- _____

Email : _____

PARENT 2

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Quartier : _____

Communauté de communes : CAPSO / CABALAIRE / CCFI

Numéro de téléphone : - _____

- _____

Email : _____

RÉGIME ALLOCATAIRE

Régime allocataire : CAF/MSA

Nom de l'allocataire : _____ Quotient familial : _____

Numéro allocataire : _____ Date d'effet : _____

PROFESSION

PERE : _____

MERE : _____

SITUATION FINANCIERE DE LA FAMILLE

Nombre d'enfants à charge : _____

Nombre d'enfants total : _____

Nombre de parts : _____

ENFANT(S) :

Nom et prénom : _____ Date de naissance : _____

Lieu de scolarisation : _____

Classe : _____ Instituteur : _____

Je (Nous) soussigné(s), _____

responsable(s) légal(aux) de l'enfant _____

certifions sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.

Le

à

Signature