



Fiche de renseignement

(1 fiche par enfant)

Mairie de Dabo – 1, place de l’Eglise – 57850 DABO

Nom		Prénom		Date de naissance	
-----	--	--------	--	-------------------	--

Renseignements concernant les responsables de l’enfant

Père (ou du tuteur légal)

Nom & prénom					
Adresse					
Code Postal		Localité			
Téléphone		Portable			
Adresse mail					
Employeur (nom & adresse)					
		Téléphone (lieu de travail)			

Mère (ou du tuteur légal)

Nom & prénom					
Adresse					
Code Postal		Localité			
Téléphone		Portable			
Adresse mail					
Employeur (nom & adresse)					
		Téléphone (lieu de travail)			

Situation familiale

Marié Pacsé Couple Célibataire Veuf(ve) Divorcé*

En cas de divorces et de litiges familiaux, quel parent à la garde de l'enfant :

*Merci de nous fournir une copie du jugement

Régime de sécurité sociale

Régime général de sécurité social Autre régime

N° Sécurité Sociale

--

Régime allocataire

 Allocataire CAF Régime spécial (MSA ou autre)

N° allocataire CAF

Frères et soeurs

Nom	Prénom	Date de naissance

Personnes autorisées à prendre en charge l'enfant

Nom & Prénom			
Téléphone fixe		Téléphone portable	
<input type="checkbox"/> Grand-parent <input type="checkbox"/> Assistante maternelle <input type="checkbox"/> Ami <input type="checkbox"/> Autre :			
<input type="checkbox"/> Peut-être prévenue en cas d'urgence			
Nom & Prénom			
Téléphone fixe		Téléphone portable	
<input type="checkbox"/> Grand-parent <input type="checkbox"/> Assistante maternelle <input type="checkbox"/> Ami <input type="checkbox"/> Autre :			
<input type="checkbox"/> Peut-être prévenue en cas d'urgence			
Nom & Prénom			
Téléphone fixe		Téléphone portable	
<input type="checkbox"/> Grand-parent <input type="checkbox"/> Assistante maternelle <input type="checkbox"/> Ami <input type="checkbox"/> Autre :			
<input type="checkbox"/> Peut-être prévenue en cas d'urgence			

Signature

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur) _____ autorise mon enfant _____ à participer aux activités et sorties proposées. J'accepte les conditions posées par le **règlement intérieur**, et certifie avoir pris connaissance de ses horaires et mode de fonctionnement. Je déclare exacts les renseignements portés ci-dessus et j'atteste également avoir contracté une **assurance extra-scolaire** pour mon enfant.

Signature du responsable de l'enfant

Faire précéder la signature de la mention

« *Lu et approuvé* »

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion du centre par la mairie. Conformément à la loi « informatiques et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent auprès de la mairie.