

FICHE FAMILLE ALSH de la Vallée

IDENTITE DES PARENTS (OU DES TUTEURS LEGAUX)

Merci d'écrire lisiblement, vos coordonnées sont essentielles en cas d'urgence, d'incident ou de retard

Nom et Prénom:

Nom et Prénom:

Adresse du domicile :

Adresse du domicile :

Tél. Fixe **ET/OU** Portable

Tél. Fixe **ET/OU** Portable :

Tél. Professionnel :

Tél. Professionnel :

Employeur :

Employeur :

Mail : (1 adresse mail par famille)

Mail : (1 adresse mail par famille)

Situation des parents : (A entourer)

Célibataire - Vie maritale - Pacsé - Marié - Séparé - Divorcé – Veuf

En cas de séparation indiquer l'adresse de facturation :

Adresse de la mère

Adresse du père

Autre (préciser) :

Numéro d'allocataire OBLIGATOIRE : CAF MSA

Quotient familial* : (à la date d'inscription)

J'autorise la vérification de mon quotient familial sur CAF Pro : Oui Non

*Merci de fournir une attestation de quotient familial (CAF ou MSA) du mois précédent l'inscription.

Sans attestation, le tarif le plus élevé sera appliqué.

IDENTITE DES ENFANTS

	NOM	Prénom	Date de naissance	Age	Ecole
1 ^{er} enfant					
2 ^{ème} enfant					
3 ^{ème} enfant					
4 ^{ème} enfant					

IDENTITE DES PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER MON ENFANT A L'ALSH

J'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant : grand-parents, voisins, amis, etc

NOM	Prénom	Lien de parenté	Téléphone

DATE ET SIGNATURE Je certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts...

Date	Lieu	Nom - Prénom	Signature
Le 2025	A		
Le 2025	A		