



FAMILLE : _____

VOTRE (VOS) ENFANT(S)

	NOM(S)	Prénom(s)	Date de Naissance	Classe	Allergies particulières
1 ^{er} enfant					
2 ^{ème} enfant					
3 ^{ème} enfant					
4 ^{ème} enfant					
5 ^{ème} enfant					

LA FAMILLE

Situation Familiale : Célibataire En couple et/ou marié Séparé et/ou divorcé

Responsable(s) légal(aux) de(s) enfant(s) : Père Mère Tuteur(autre) :.....

La Famille autorise le Centre Social et Culturel à diffuser des photos/vidéos de(s) l'enfant(s) dans le cadre des projets réalisés : OUI NON Sur le site internet Sur la page Facebook

Coordonnées du Responsable légal 1	Coordonnées du Responsable légal 2
Nom et prénom :.....	Nom et prénom :.....
Adresse :.....	Adresse :.....
CP :..... Ville :.....	CP :..... Ville :.....
N°Tél portable :.....	N°Tél portable :.....
N°Tél professionnel :.....	N°Tél professionnel :.....
@ :.....	@ :.....

AUTRES RENSEIGNEMENTS

En cas de séparation, précisez qui a la garde de(s) l'enfant(s) :.....

Personnes à prévenir en cas d'urgences (Autres que les responsables légaux)	Personnes autorisées à récupérer l'(es) enfant(s) (Autres que les responsables légaux)
Nom et Prénom :.....	Nom et Prénom :.....
N°Téléphone :	N°Téléphone :
Lien avec l'enfant :.....	Lien avec l'enfant :.....
Nom et Prénom :.....	Nom et Prénom :.....
N°Téléphone :	N°Téléphone :
Lien avec l'enfant :.....	Lien avec l'enfant :.....
Nom et Prénom :.....	Nom et Prénom :.....
N°Téléphone :	N°Téléphone :
Lien avec l'enfant :.....	Lien avec l'enfant :.....



DOCUMENTS A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION

Vous êtes une nouvelle famille ?	Vous êtes déjà adhérents au CSC ?
<input type="checkbox"/> Fiche Adhésion Familiale à jour <input type="checkbox"/> Fiche Sanitaire complétée et signée (1/enfant) <input type="checkbox"/> Photocopie du carnet de vaccination, si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication <input type="checkbox"/> 4 enveloppes timbrées avec votre adresse (pour les familles qui n'ont pas de mail) <input type="checkbox"/> Règlement intérieur daté et signé <input type="checkbox"/> Attestation Quotient Familial ou Avis d'imposition <input type="checkbox"/> Attestation d'Assurance Resp. Civile <input type="checkbox"/> Justificatif de domicile datant de moins 3 mois	<input type="checkbox"/> Fiche Sanitaire complétée et signée (1/enfant) <input type="checkbox"/> Photocopie du carnet de vaccination, si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication <input type="checkbox"/> 4 enveloppes timbrées avec votre adresse (pour les familles qui n'ont pas de mail) <input type="checkbox"/> Règlement intérieur daté et signé <input type="checkbox"/> Attestation Quotient Familial ou Avis d'imposition (si changement) <input type="checkbox"/> Attestation d'Assurance Resp. Civile <input type="checkbox"/> Justificatif de domicile datant de moins 3 mois

AUTRES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

.....

.....

.....

.....

.....

.....