



FICHE DE  
RENSEIGNEMENTS  
Année scolaire  
2021/2022

**PIECES OBLIGATOIRES pour toute inscription**

- Fiche de renseignements
- Fiche sanitaire de liaison
- Copie de l'avis d'imposition 2021 du foyer
- Attestation d'assurance 2021/2022
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Photocopie du carnet de vaccinations
- Coupon d'acceptation du règlement intérieur

C.C.A.S.  
Pôle Jeunesse

**ENFANT(S)**

Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....  
 Né(e) le : ..... à : .....  
 Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....  
 Né(e) le : ..... à : .....  
 Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....  
 Né(e) le : ..... à : .....

**PARENT(S)**

**Parent 1 (père-mère) Barrer la mention inutile :**      **Parent 2 (père-mère) Barrer la mention inutile :**

.....

☎ Personnel : .....      ☎ Personnel : .....

① Professionnel : .....      ① Professionnel : .....

Adresse : .....      Adresse : .....

Code postal Ville : .....      Code postal Ville : .....

Profession : .....      Profession : .....

E-mail : .....      E-mail : .....

Adresse de l'employeur : .....      Adresse de l'employeur : .....

.....

**Nom de la ou les personne(s) ayant l'autorité parentale :** .....

**N° de Sécurité Sociale** dont dépend l'enfant, père ou mère : .....

Nom et adresse de la caisse : .....

Caisse d'Allocations Familiales; CAF , MSA , Autre  .....

**N° allocataire CAF ou MSA** et adresse de la caisse : .....

**SITUATION FAMILIALE**

- Mariés     Célibataire     Vie maritale     Séparés     Divorcés     PACS     Veuf/Veuve

**AUTORISATION PARENTALE**

Personne(s) autorisée(s) à récupérer le(s) enfant(s) **Nom, prénom, n° de téléphone :**  
 .....  
 .....  
 Je soussigné(e) ..... père, mère de(s) l'enfant(s).....  
 ..... certifie que mon (mes) enfant(s) est (sont) assuré(s).  
 Nom et adresse de la compagnie : .....  
 N° du contrat : .....

J'autorise le C.C.A.S. à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'hospitalisation de mon (mes) enfant(s).

Date :

Signature