



# FORMULAIRE PRÉ-INSCRIPTION ALSH

## L'ENFANT

NOM : ..... SEXE : GARÇON  FILLE

PRÉNOMS : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... LIEU DE NAISSANCE : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

COMMUNE DE SCOLARISATION : .....

## LA MÈRE

NOM : ..... PRÉNOM .....

NOM DE JEUNE FILLE : .....

ADRESSE (SI DIFFÉRENTE DE L'ENFANT) : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

TÉL. DOMICILE : ..... TÉL. PORTABLE : .....

ADRESSE MAIL : .....

PROFESSION : ..... TÉL. TRAVAIL : .....

## LE PÈRE

NOM : ..... PRÉNOM .....

ADRESSE (SI DIFFÉRENTE DE L'ENFANT) : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

TÉL. DOMICILE : ..... TÉL. PORTABLE : .....

ADRESSE MAIL : .....

PROFESSION : ..... TÉL. TRAVAIL : .....

## SITUATION FAMILIALE

MARIÉS  VIE MARITALE OU PACS  DIVORCÉS  SÉPARÉS  VEUF(VE)  CÉLIBATAIRE\*

\*SI L'ENFANT N'EST PAS RECONNU PAR L'AUTRE PARENT

## AUTRE REPRÉSENTANT LÉGAL\*

PERSONNES PHYSIQUE  PERSONNE MORALE

NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

TÉL. DOMICILE : .....TÉL. PORTABLE : .....

ADRESSE MAIL : .....

PROFESSION : .....TÉL. TRAVAIL : .....

\*est considéré comme représentant légal : les parents (père ou mère ayant l'autorité parentale) ou adoptifs, une tierce personne ayant la délégation de l'autorité parentale (validée par le juge des affaires familiale (JAF) ou un tuteur désigné par le JAF.

## AUTRES INFORMATIONS

### **ALLOCATION (joindre obligatoirement une attestation CAF ou MSA du quotient familial)**

NOM DE L'ALLOCATAIRE : .....NUMERO ALLOCATAIRE.....

### **ASSURANCE**

NOM DE LA COMPAGNIE : .....NUMERO POLICE.....

### **AUTORISATIONS**

PARTICIPER AUX SORTIES

PUBLIER DES PHOTOS

### **ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP**

**Votre enfant est-il bénéficiaire de l'AEEH (Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé) ?**  OUI  NON

Si oui, transmettre obligatoire l'attestation de paiement à l'AEEH perçue par la CAF ou la MSA.

### **PERSONNES HABILTEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT**

NOM	LIEN DE PARENTE	TEL. MOBILE	TEL. DOMICILE

DATE DE LA DEMANDE : ...../...../.....

### SIGNATURES

MÈRE

PÈRE

AUTRE REPRÉSENTANT LÉGAL