



## SERVICE ENFANCE JEUNESSE VILLE DE BOLLÈNE

### FICHE D'INSCRIPTION – DOSSIER UNIQUE FAMILLE

ANNÉE SCOLAIRE : \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

Monoparentale : OUI  NON

Garde alternée : OUI  NON

Responsable de l'enfant : Parent 1  Parent 2  Autre  \_\_\_\_\_

#### Parent 1

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Téléphone personnel : \_\_\_\_\_

Mobile personnel : \_\_\_\_\_

E.mail : \_\_\_\_\_

Téléphone prof : \_\_\_\_\_

Mobile prof : \_\_\_\_\_

Coordonnées Cie Assurance Responsabilité Civile

(RC) : \_\_\_\_\_

N° de contrat : \_\_\_\_\_

#### Parent 2

Nom : \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Téléphone personnel : \_\_\_\_\_

Mobile personnel : \_\_\_\_\_

E.mail : \_\_\_\_\_

Téléphone prof : \_\_\_\_\_

Mobile prof : \_\_\_\_\_

Coordonnées Cie Assurance Responsabilité Civile

(RC) : \_\_\_\_\_

N° de contrat : \_\_\_\_\_

## **Informations complémentaires**

Famille recomposée    OUI     NON

Régime allocataire :    CAF     MSA     Autre  \_\_\_\_\_

Numéro allocataire : \_\_\_\_\_

### **Situation familiale :**

Célibataire                       Divorcé\*                       Pacsé                       union libre

Marié                       Concubinage                       Veuvage                       Séparé\*

( \* garde de l'enfant par : \_\_\_\_\_ )

### **Adresse du foyer :**

Numéro : \_\_\_\_\_

Rue : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

## **Médecin**

Nom : \_\_\_\_\_

### **Adresse :**

Numéro : \_\_\_\_\_

Rue : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_



## CONTACTS DE LA FAMILLE

En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde est-il autorisé à récupérer l'enfant : OUI  NON   
(joindre le jugement de divorce le stipulant si nécessaire)

### Personnes à prévenir en cas d'urgence (autre que parent)

**Civilité :** Nom : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_ Mobile personnel : \_\_\_\_\_  
E-mail : \_\_\_\_\_ Tél personnel : \_\_\_\_\_

**Adresse :** Rue : \_\_\_\_\_  
Complément d'adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_  
Commune : \_\_\_\_\_

### Personnes autorisées à récupérer l'enfant (autre que parent)

**Civilité :** Nom : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_ Mobile personnel : \_\_\_\_\_  
E-mail : \_\_\_\_\_ Tél personnel : \_\_\_\_\_

**Adresse :** Rue : \_\_\_\_\_  
Complément d'adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_  
Commune : \_\_\_\_\_

**Civilité :** Nom : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_ Mobile personnel : \_\_\_\_\_  
E-mail : \_\_\_\_\_ Tél personnel : \_\_\_\_\_

**Adresse :** Rue : \_\_\_\_\_  
Complément d'adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_  
Commune : \_\_\_\_\_

Je certifie exact tous les renseignements portés sur ce document et déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure municipale accueillant mon(mes) enfant(s) qui m'a été remis et m'engage à le respecter dans son intégralité.

Fait à \_\_\_\_\_ le, \_\_\_\_\_  
Signature obligatoire suivie de la mention « lu et approuvé ».

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au service Éducation, Enfance et Jeunesse de la ville de Bollène.