

## Fiche de renseignements

Numéro Allocataire CAF:.....

Nom / Prénom Allocataire :.....

### Enfant

Nom :.....

Prénom :.....

Date de naissance :.....

Adresse :.....

.....

Ecole fréquentée :.....

### Père

Nom :.....

Prénom :.....

Adresse :.....

.....

Profession :.....

Tél. : Domicile..... Portable :.....

Professionnel..... @ :.....

### Mère

Nom :.....

Prénom :.....

Adresse .....  
.....

Profession :.....

Tél. : Domicile..... Portable :.....

Professionnel..... @ .....

### Situation familiale

Marié  Divorcé  Veuf  Autre

Si parents séparés ou divorcés joindre copie de la procédure en cours ou le jugement du divorce

## TUTEUR LEGAL

Nom : .....	
Prénom : .....	
Adresse : .....	
Profession : .....	
Tél. : Domicile.....	Portable : .....
Professionnel.....	

Je soussigné(e) Mr ou Mme .....tuteur légal de l'enfant  
autorise les personnes citées ci-dessous à venir chercher mon enfant à l'accueil de loisirs sans  
hébergement :

Nom : ..... Prénom : ..... Tel .....

Fait à Bastia le,.....

Signature (qualité du signataire)