









FICHE FAMILLE

➤ RESPONSABLE(S) LÉGAL(AUX) DU JEUNES

- **NOM** : **PRÉNOM** :
EN QUALITÉ DE : PÈRE MÈRE AUTRE :
ADRESSE :
CODE POSTALE : **COMMUNE** :
CONTACT :  **DOMICILE** :
 **PORTABLE** :
 **TRAVAIL** :
 **E-MAIL** :

- **NOM** : **PRÉNOM** :
EN QUALITÉ DE : PÈRE MÈRE AUTRE :
ADRESSE :
CODE POSTALE : **COMMUNE** :
CONTACT :  **DOMICILE** :
 **PORTABLE** :
 **TRAVAIL** :
 **E-MAIL** :
ALLOCATAIRE DES PRESTATIONS FAMILIALES : OUI NON
NOM DE L'ORGANISME (CAF, MSA, AUTRE) :

JE SOUSSIGNÉ(E)
CERTIFIE L'AUTHENTICITÉ DES INFORMATIONS PORTÉES SUR LE PRÉSENT
DOCUMENT ET M'ENGAGE À SIGNALER TOUS CHANGEMENTS.

FAIT À : LE :

SIGNATURE :
PORTER LA MENTION : « LU ET APPROUVÉ »