



**ACCUEILS DE LOISIRS ENFANCE
et PERISCOLAIRE MUNICIPAUX
+ TAP
FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

Nom, prénom de l'enfant 1: _____

Classe et date de naissance : _____

Nom, prénom de l'enfant 2: _____

Classe et date de naissance : _____

Nom, prénom de l'enfant 3: _____

Classe et date de naissance : _____

Responsable légal : _____

Identités des parents

De la mère

Du père

Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Email :	Email :
 Dom :	 Dom :
 Port :	 Port :
 Travail :	 Travail :

Tel en cas d'accident :

Nom du médecin : 

Obligatoire à remplir par les parents

CAF *

MSA *

Autre régime

N° Allocataire : QF :

***Joindre un justificatif**