



MAIRIE D'ARCHAMPS
HAUTE-SAVOIE

FICHE FAMILLE

NOM du responsable : Prénom : ☎ d'urgence :

Adresse :

Code postal : Ville : 🏠 :

ENFANTS INSCRITS AU CENTRE DE LOISIRS

NOM : Prénom : Âge :ans

NOM : Prénom : Âge :ans

NOM : Prénom : Âge :ans

NOM : Prénom : Âge :ans

NOM : Prénom : Âge :ans

SITUATION FINANCIÈRE (réservé à l'administration)

Quotient CAF :

Tranche tarifaire :

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.

Date : Signature(s) :

REMARQUES

.....
.....

Conformément au Règlement européen de protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition concernant les données recueillies par le présent formulaire. Pour plus d'informations, vous pouvez contacter la mairie d'Archamps.

PÈRE

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Résidence : principale secondaire

 :

 :

 :

Profession :

Employeur :

Adresse employeur :

.....

.....

 Pro :

Date et lieu de naissance :

.....

Nom de naissance :

Nationalité(s) :

Situation familiale :

Remarques :

.....

.....

MÈRE

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Résidence : principale secondaire

 :

 :

 :

Profession :

Employeur :

Adresse employeur :

.....

.....

 Pro :

Date et lieu de naissance :

.....

Nom de naissance :

Nationalité(s) :

Situation familiale :

Remarques :

.....

.....

REPRÉSENTANT LÉGAL

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Résidence : principale secondaire

 :

 :

 :

Profession :

Employeur :

Adresse employeur :

.....

.....

 Pro :

Date et lieu de naissance :

.....

Nom de naissance :

Nationalité(s) :

Situation familiale :

Remarques :

.....

.....