



DOSSIER FAMILLE

LES PARENTS (ou Responsable) :

Coordonnées postales exactes du ou des parents qui ont l'enfant à charge :

Mr et Mme Mr Mme Autre :
..... Code postal : ville :

Adresse e-mail (**OBLIGATOIRE**) :@.....

Père (ou Responsable) :

Nom :

Prénom :

Mère :

Nom :

Prénom :

Téléphone fixe : ___/___/___/___/___

Portable : ___/___/___/___/___

Portable : ___/___/___/___/___

Profession :

Nom de l'employeur :

Code postal : Ville :

Téléphone : ___/___/___/___/___

Profession :

Nom de l'employeur :

Code postal : Ville :

Téléphone : ___/___/___/___/___

Situation des parents : (Rayer les mentions inutiles)

Célibataire - vie maritale - Pacsés - Mariés - Séparés - Divorcés - Veuf

Nombre d'enfants à charge :

REGIME DONT DEPEND L'ENFANT : Sécurité sociale MSA (Exploitant Salarié) AUTRE

Caisse d'appartenance :

ALLOCATIONS FAMILIALES :

Caisse d'appartenance :

N° matricule CAF (**OBLIGATOIRE**) :

La famille perçoit-elle actuellement une ou plusieurs prestations familiales : OUI NON

J'autorise l'association à consulter le site **CAF PRO** qui permet de connaître uniquement mon quotient familial et mon nombre d'enfants à charge. OUI NON

ASSURANCE : Responsabilité civile

Nom et adresse de la compagnie :

N° de sociétaire :

FRAIS DE DOSSIER : 9 €