

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom et Prénom de l’enfant :**  **Date de naissance :**  Reconnu en situation d’handicap : | * **Garçon** * **Fille** * Oui * Non | Régime Alimentaire  □ Sans Viande  □ Avec Viande |

**Fiche de Renseignement**

**2020-2021**

**Accueil de loisirs / Activités**

**Parent 1**

Nom et prénom :

Adresse postale :

Téléphone personnel :

Adresse mail :

(Obligatoire pour recevoir un formulaire d’inscription)

Téléphone professionnel : Lieu de travail :

**Parent 2**

Nom et prénom :

Adresse postale :

Téléphone personnel :

Adresse mail :

Téléphone professionnel : Lieu de travail :

Garde de l’enfant : Conjointe Seule Par Alternance Si oui, à quel rythme ?

N° Allocataire :

N° Sécurité sociale :

**A remplir par la maison des Essarts :**

Quotient CAF :

Prix journée :

Prix Activité :