



FICHE D INSCRIPTION FAMILLE ANNEE 2010/2011

RESPONSABLE LEGAL

Nom et Prénom :

Date de naissance : Nationalité :

Situation de famille : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Vie maritale Veuf(ve)

Adresse :

Ville:Code postal :Téléphone :Portable :

Profession :

Employeur :

Mail:.....

Téléphone :

CONJOINT

Nom et Prénom :

Date de naissance : Nationalité :

Profession :

Employeur :

Téléphone :

AFFILIATION

C.A.F.

M.S.A.

Autres

MERCI DE NOUS FAIRE PASSER VOTRE NUMERO AL-
LOCATAIRE CAF

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

N° sécurité sociale :

Médecin de famille : Téléphone :