

Fiche 8 – SORTIES FAMILLE

(Demande facultative – s'adresse uniquement au résident Saint-Marcellinois)

Cadre réservé à l'administration (ne pas compléter)

DATE DE DEPOT :ANNEE SCOLAIRE :

INFORMATIONS FAMILLE

NOM ET PRENOM DU RESPONSABLE DE FAMILLE :	TELEPHONE DOMICILE :	TELEPHONE(S) PORTABLE(S) :
	N° D'ALLOCATAIRE CAF :	QUOTIENT FAMILIAL :

COMPOSITION DE LA FAMILLE *

(Toutes les personnes susceptibles de participer aux sorties familles au cours de l'année)

NOM	PRENOM	LIEN DE PARENTE	DATE DE NAISSANCE

* Nous vous rappelons que ces sorties sont ouvertes aux **familles saint-marcellinoises**, ayant un ou plusieurs **enfants âgés de plus de 3 ans** qui devront être accompagnés par, au moins, un des **parents (père ou mère) ou les grands-parents**.

PERSONNES, NE PARTICIPANT PAS AUX SORTIES FAMILLES, A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM	PRENOM	TELEPHONE

Je soussigné(e), M, certifie l'exactitude des renseignements de cette fiche et m'engage à signaler, par écrit, tout changement.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à ce que ma famille et moi-même le respections.

Le

Signature du responsable légal