



MISE A JOUR DU DOSSIER ADMINISTRATIF DE L'ANNEE SCOLAIRE 2021-2022 CLAE – CANTINE – CENTRE DE LOISIRS

COMPOSITION DE LA FAMILLE

En cas de séparation, il est indispensable de renseigner les adresses des 2 responsables légaux.

** Si changement d'adresse, fournir un justificatif de domicile de moins de 3 mois*

	PERE	MERE	<input type="checkbox"/> BEAU-PERE <input type="checkbox"/> BELLE-MERE
Nom			
Prénom			
Date et lieu de naissance			
Situation de famille	Marié <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/>	Mariée <input type="checkbox"/> Séparée <input type="checkbox"/> Divorcée <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Pacsée <input type="checkbox"/> Veuve <input type="checkbox"/>	Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/>
Adresse *			
Code postal			
Ville			
domicile			
portable			
travail			
Profession			
Employeur (nom + ville)			
Mail			
Autorité parentale (* fournir le jugement)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> (*)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> (*)	X
Résidence de l'enfant	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la facturation et à la gestion des inscriptions dans les clae/clsh/cantine/écoles.

Le destinataire des données est le service Education-Jeunesse.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au service Education-Jeunesse. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Nom de l'enfant	Prénom de l'enfant	Sexe (M/F)	Date de naissance	Etablissement scolaire	Date du dernier rappel du vaccin TETANOS

NUMERO D'ALLOCATIONS FAMILIALES :

CONTRAT D'ASSURANCE - RESPONSABILITE CIVILE :

N° DE POLICE :

NOM DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE :

ADRESSE :

TELEPHONE :

Veuillez cocher la case si vous ne souhaitez pas recevoir les informations du service Pôle Famille par SMS.

CORMEILLES EN PARISIS, LE SIGNATURES DES PARENTS