



# FICHE INSCRIPTION FAMILLE

## 2025/2026

### Enfant(s)

| Sexe | Nom/Prénom | D. Naissance | Ecole | Classe à la rentrée |
|------|------------|--------------|-------|---------------------|
|      |            |              |       |                     |
|      |            |              |       |                     |
|      |            |              |       |                     |

### RESPONSABLE(S) LEGAUX DE(S) ENFANT(S)

#### SITUATION :

- ☐ Concubinage  
☐ Mariés, pacsés  
☐ Séparés, divorcés  
☐ Autres :

### RESPONSABLE LEGAL 1

**Vous êtes :**

*Le père, la mère, le beau-père, ...*

**Nom :**

**Prénom**

**Situation familiale :**

**Adresse :**

**Tel. Dom :**

**Tel. Port :**

**Email :**

**Profession :**

**Employeur :**

**Adr. Pro :**

**Tel. Pro :**

### RESPONSABLE LEGAL 2

**Vous êtes :**

*Le père, la mère, le beau-père, ...*

**Nom :**

**Prénom**

**Situation familiale :**

**Adresse :**

**Tel. Dom :**

**Tel. Port :**

**Email :**

**Profession :**

**Employeur :**

**Adr. Pro :**

**Tel. Pro :**

### EN CAS DE SEPARATION

**Merci de préciser avec quel parent vit l'enfant :** .....

- ☐ Père  
☐ Mère  
☐ Garde alternée :

Semaine paire chez : .....

Semaine impaire chez : .....

**Pour la facturation :** ☐ ne seule facture ☐ une facture différente (remplir 2 fiches famille)

### DONNEES COMMUNE A LA FAMILLE

**Nom de l'allocataire :**

**N° allocataire :**

**Allocataire :** ☐ CAF ☐ MSA (si MSA transmettre l'attestation)

**Mode de facturation :**

☐ **Prélèvement** (fournir obligatoirement un RIB)

Nom/Prénom : .....

IBAN : ..... BIC : .....

☐ **Chèque ou espèce** au Centre des Finances Publiques ou **paiement en ligne**

Nous soussignés (\*)..... responsables légaux de(s)  
l'enfant(s) .....

- ✓ Nous certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure,
- ✓ Nous nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,
- ✓ Nous certifions que notre enfant est couvert par une assurance responsabilité civile couvrant les dommages corporels,
- ✓ Nous autorisons le responsable de la structure, en cas d'incident impliquant notre enfant, à communiquer nos coordonnées ainsi que les références de notre assurance au tiers lésé sur sa demande,
- ✓ Nous autorisons le responsable à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
- ✓ Attestons sur l'honneur être titulaire de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés par ce formulaire.

**DATE ET SIGNATURE :**