



Photo

20 rue Sainte George – 63037 CLERMONT-FERRAND

Tél : 04 73 31 70 30 ou 07 71 80 53 41

www.saint-alyre-detente.fr

saintalyredetente63[at]gmail.com

DOSSIER D'INSCRIPTION

ALSH : SAINT ALYRE DETENTE

VOTRE ENFANT :

Nom :

Prénom :

Né(e) le : à

Sexe : MASCULIN – FEMININ

Ecole : Saint-Alyre Autre Précisez :

RESPONSABLE LEGAL

Père – Mère – Tuteur (préciser)

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Tél et portable :

Courriel :@.....

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Père – Mère – Tuteur (préciser)

Profession :

Employeur :

Tél

Père – Mère – Tuteur (préciser)

Profession :

Employeur :

Tél

Régime de Sécurité sociale :

RG (Régime Général) RSI MSA SNCF RATP Régime maritime

QF (Quotient Familial de la CAF) :

N° d'allocataire (si affilié à la CAF)

A..... le/...../.....

Signature