

RESPONSABLES LÉGAUX

Mère : _____ Autorité parentale ☐

Nom d'usage _____ Prénom(s) _____

Situation familiale : Mariée ☐ Célibataire ☐ Pacsée ☐ Séparée ☐ Divorcée ☐ Veuve ☐

Adresse _____ Mail : _____

Code postal ______ Ville _____

Tél. Domicile _____ Tél. mobile _____

Profession _____ Employeur _____

Adresse _____

Code postal ______ Ville _____

Téléphone travail _____ Numéro de poste _____

Père : _____ Autorité parentale ☐

Nom d'usage _____ Prénom(s) _____

Situation familiale : Marié ☐ Célibataire ☐ Pacsé ☐ Séparé ☐ Divorcé ☐ Veuf ☐

Adresse _____ Mail : _____

Code postal ______ Ville _____

Tél. Domicile _____ Tél. mobile _____

Profession _____ Employeur _____

Adresse _____ Tél. travail _____

Code postal ______ Ville _____

Autre responsable légal (personne physique ou morale) Autorité parentale OUI ☐ NON ☐

Organisme _____ Personne référente _____

Fonction _____ lien avec l'enfant _____

Adresse _____ Mail : _____

Code postal ______ Ville _____

Tel : Domicile _____ Téléphone mobile _____

Autre personne à contacter en cas d'urgence et autorisée à venir chercher l'enfant

Nom, prénom : _____ Tél. __/__/__/__ lien de parenté _____

Nom, prénom : _____ Tél. __/__/__/__ lien de parenté _____

Nom, prénom : _____ Tél. __/__/__/__ lien de parenté _____

AUTORISATION PARENTALE (*justificatif à joindre si nécessaire*)

Nous soussignés _____

Responsables légaux de l'enfant : _____

Certifions exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorisons le responsable de la structure d'accueil à prendre toutes les mesures d'urgence rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

Fait à Les Écrennes, le ______ Signature : Père (ou tuteur) Mère (ou tutrice)