



www.mairie-gassin.fr

Salle Des Jeunes Fiche Famille 2017 - 2018

PÈRE

Nom et Prénom

N° de téléphone : N° de portable :

Courriel :

Adresse :

Nom et adresse de l'employeur :

.....

Profession : Téléphone employeur :

MÈRE

Nom et Prénom

N° de téléphone : N° de portable :

Courriel :

Adresse :

Nom et adresse de l'employeur :

.....

Profession : Téléphone employeur :

SITUATION FAMILIALE

Marié / Vie maritale / Pacsé Divorcé / Séparé En cours de séparation Célibataire Veuf / veuve

Cochez le régime allocataire de (des) enfant(s) :

Régime général (Sécurité Sociale) et Fonction Publique Régime agricole (MSA...)
 Autres régime (EDF - GDF - SNCF - Banque de France...)

Régime maritime

N° CAF (donné à la naissance du 1er enfant) : _____ / ____ (7 chiffres + 1 lettre)

J'atteste être titulaire d'une assurance responsabilité civile couvrant mon (mes) enfant(s), auprès de la société d'assurance

Nom et adresse

.....

N° du contrat d'assurance :

1^{er} enfant :

Nom et Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse de l'enfant :

.....

N° de sécurité sociale (obligatoire) :

2^{ème} enfant :

Nom et Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse de l'enfant :

.....

N° de sécurité sociale (obligatoire) :

3^{ème} enfant :

Nom et Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse de l'enfant :

.....

N° de sécurité sociale (obligatoire) :

Date :

Signature du ou des titulaires de l'autorité parentale :