



Dossier d'inscription Accueil collectif de mineurs sans hébergement

2016 2017

Enfants

NOM	PRENOM	SEXE M OU F	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE

Adresse des enfants : en famille d'accueil

☎ Domicile : ① Portable

✉ Mail

Représentant légal

PARENT 1
 Nom :
 Prénom :
 Adresse si différente de l'enfant :

 Employeur :
 Profession :
 ☎ Bureau :
 N° allocataire CAF

PARENT 2
 Nom :
 Prénom :
 Adresse si différente de l'enfant :

 Employeur :
 Profession :
 ☎ Bureau :
 N° allocataire CAF

Situation familiale

- Marié
 Pacsé
 Concubinage
 Célibataire
 Veuf (ve)
 Séparé (1)
 Divorcé (1)

Autre

- Je bénéficie de bons CAF (copie à donner avant l'accueil de l'enfant)
 Je transmets ma feuille d'imposition

(1) en cas de séparation ou divorce les factures seront adressées :

**J'accepte le règlement intérieur du restaurant scolaire
et de l'ACMSH de Saint-Lyé ci-joint.**

- au papa
 à la maman

Saint Lyé, le

Nom et prénom du représentant légal :

Signature :

A RETOURNER A L'ACCUEIL DE LOISIRS DE SAINT-LYE AU PLUS TARD LE 1^{er} juillet 2016

Pour les familles qui bénéficient de la tranche 1 (voir tarifs), une copie de leur avis d'imposition 2016 devra être déposée à la mairie pour le vendredi 30 septembre au plus tard.