

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu :

Classe :

Demi-pensionnaire : oui non

Transport scolaire : oui non

RESPONSABLE 1	
Nom :	
Prénom :	
Profession :	
Employeur :	
☎ tél. domicile :	
☎ tél. travail :	
☎ portable :	
✉ courriel :	
✉ adresse :	

RESPONSABLE 2	
Nom :	
Prénom :	
Profession :	
Employeur :	
☎ tél. domicile :	
☎ tél. travail :	
☎ portable :	
✉ courriel :	
✉ adresse :	

État familial

mariés pacsés célibataires divorcés concubinage

Composition de la famille (frère, sœur)

NOMS – Prénoms	Date de naissance	Classe (si enfant scolarisé)

signatures des parents :