



VILLE DE
LA GRAND-CROIX



ENFANTS

NOM: _____ PRÉNOM: _____ DATE DE NAISSANCE: _____ SEXE: M F

ACTIVITÉ: BABY GYM MULTISPORTS

NOM: _____ PRÉNOM: _____ DATE DE NAISSANCE: _____ SEXE: M F

ACTIVITÉ: BABY GYM MULTISPORTS

NOM: _____ PRÉNOM: _____ DATE DE NAISSANCE: _____ SEXE: M F

ACTIVITÉ: BABY GYM MULTISPORTS

1ER RESPONSABLE LÉGAL:

MARIÉ(E) CÉLIBATAIRE CONCUBIN DIVORCÉ(E) AUTRE

NOM: _____ NOM DE JEUNE FILLE: _____ PRÉNOM: _____ QUALITÉ: _____

ADRESSE: _____

CODE POSTAL: _____ VILLE: _____ COEF CAF: _____

ADRESSE MAIL: _____ N° ALLOCATAIRE: _____

TÉLÉPHONES: DOM _____ PORTABLE _____ TRAVAIL _____

PROFESSION: _____ EMPLOYEUR: _____

AUTRE RESPONSABLE LÉGAL:

MARIÉ(E) CÉLIBATAIRE CONCUBIN DIVORCÉ(E) AUTRE

NOM: _____ NOM DE JEUNE FILLE: _____ PRÉNOM: _____ QUALITÉ: _____

ADRESSE: _____

CODE POSTAL: _____ VILLE: _____ COEF CAF: _____

ADRESSE MAIL: _____ N° ALLOCATAIRE: _____

TÉLÉPHONES: DOM _____ PORTABLE _____ TRAVAIL _____

PROFESSION: _____ EMPLOYEUR: _____

PERSONNES AUTORISÉES À RÉCUPÉRER L'ENFANT:

NOM: _____ PRÉNOM: _____ TÉLÉPHONE: _____

NOM: _____ PRÉNOM: _____ TÉLÉPHONE: _____

NOM: _____ PRÉNOM: _____ TÉLÉPHONE: _____

JE SOUSSIGNÉ _____ CERTIFIE L'EXACTITUDE DES INFORMATIONS CI-DESSUS
ET M'ENGAGE À FOURNIR LES DOCUMENTS NÉCESSAIRES AU DOSSIER (VOIR AU DOS):

FAIT À : _____ LE: _____ SIGNATURE: _____