

# S.I.V.U. « Animation à la Vie Sociale »

8 Bis, rue Jean Monnet

35430 Saint-Père

Tél : 02-23-16-05-47

E-Mail : enfancejeunesse.sivu@orange.fr

Enfance - Jeunesse



## Fiche Enfant

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_  
Portable : \_\_\_\_\_  
Né(e) le : \_\_\_\_\_

Communauté de com. : S.I.V.U. / HORS S.I.V.U.

Adresse E-mail : \_\_\_\_\_

### Généralités

#### Régime Allocataire

Quotient familial : \_\_\_\_\_  
N° Allocataire : \_\_\_\_\_  
Date d'effet : \_\_\_\_\_

#### Mémo / repas spéciaux

\_\_\_\_\_

#### Renseignements Médicaux

Nom du Médecin Traitant : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_

#### Recommandation utiles des parents

\_\_\_\_\_

### Personnes autorisées ou interdites à récupérer l'ENFANT

Interdit	Nom - Prénom	Téléphones	Lien parenté
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____

<b>Parent 1</b>	<b>Responsable légal</b> <input type="checkbox"/>
Parenté : _____	
Civilité : _____	
Nom : _____	
Prénom : _____	
Profession : _____	
Employeur : _____	
Téléphone : _____ Poste : _____	
Portable : _____	

<b>Parent 2</b>	<b>Responsable légal</b> <input type="checkbox"/>
Parenté : _____	
Civilité : _____	
Nom : _____	
Prénom : _____	
Profession : _____	
Employeur : _____	
Téléphone : _____ Poste : _____	
Portable : _____	

Je (Nous) soussigné(s), ..... responsable(s) légal(aux) de l'ENFANT certifie(ions) sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.

Le ..... à ..... Signature du père et de la mère ou du responsable légal

"Lu et Approuvé"