



**Représentant légal n°1 :**  Père  Mère  Autre (à préciser) .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Profession : ..... Employeur : .....

Tél portable : ..... Tél travail : .....

Adresse mail : .....

**Représentant légal n°2 :**  Père  Mère  Autre (à préciser) .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse (si différente) : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Profession : ..... Employeur : .....

Tél portable : ..... Tél travail : .....

Adresse mail : .....

**Adresse mail à utiliser pour les correspondances avec le centre de loisirs :**

.....

**Numéro de téléphone à utiliser en priorité :** .....

**Enfants de la famille :**

NOM	Prénom	Date de naissance	Régime alimentaire

**Situation familiale :**

Quotient familial : .....

Affiliation sécurité sociale :

- Régime général et fonctionnaire
- Régime agricole
- Autre.....

Mode de paiement :

- Prélèvement automatique
- Envoie du règlement à la trésorerie de Saint-Symphorien d'Ozon (69360)

**Documents à fournir :**

- Fiche sanitaire
- Attestation s'assurance
- RIB (si vous souhaitez payer par prélèvement)
- Autorisation de prélèvement
- Attestation CAF

**Autorisations :**

Je soussigné(e) .....responsable de(s) enfant(s)  
.....

Reconnait avoir pris connaissance du règlement intérieur

Fait à .....le .....

Signature