



FICHE FAMILLE

MAIRIE DE TASSIN LA DEMI LUNE

ANNEE

Informations sur les parents

Parent 1* (P1)

*Le Parent 1 est le parent qui a ouvert le dossier d'allocations auprès de la CAF ou de la MSA.

Parent 2* (P2)

Situation de famille	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié(e)s	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)	<input type="checkbox"/> Vie maritale	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Séparé(e)	<input type="checkbox"/> Pacsé(e)s		
Civilité	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur					
Nom									
Prénom									
Date de naissance/...../.....		/...../.....					
Adresse	Code Postal : Ville :								
Adresse Email :									
Tél. Fixe :									
Tél. Portable :									
Tél. Travail :									
Situation Professionnelle <small>P1 = Parent 1 P2 = Parent 2</small>	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	Parent au foyer	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	Fonctionnaire territorial	<input type="checkbox"/> P1	<input type="checkbox"/> P2	Etudiant
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Employé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fonctionnaire d'état
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Profession libérale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Commerçant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fonctionnaire hospitalier
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Salarié agricole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Retraité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Artisan
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ouvrier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cadre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chef d'entreprise
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Exploitant agricole			
Employeur									

REGIME du RESPONSABLE

Régime général Régime agricole Pêche Maritime Autres Régimes (SNCF, RATP)

N° allocataire CAF :

N° allocataire MSA :

Quotient familial :

Si vous n'êtes pas allocataire CAF ou allocataire MSA, cochez la case suivante :

ENFANT INSCRIT	Nom :	Prénom :	<input type="checkbox"/> Accueil de loisirs
	Date de naissance :	Sexe :	<input type="checkbox"/> Accueil périscolaire
	Ecole :	Classe :	<input type="checkbox"/> Séjours vacances
			<input type="checkbox"/> T.A.P.
ENFANT INSCRIT	Nom :	Prénom :	<input type="checkbox"/> Accueil de loisirs
	Date de naissance :	Sexe :	<input type="checkbox"/> Accueil périscolaire
	Ecole :	Classe :	<input type="checkbox"/> Séjours vacances
			<input type="checkbox"/> T.A.P.
ENFANT INSCRIT	Nom :	Prénom :	<input type="checkbox"/> Accueil de loisirs
	Date de naissance :	Sexe :	<input type="checkbox"/> Accueil périscolaire
	Ecole :	Classe :	<input type="checkbox"/> Séjours vacances
			<input type="checkbox"/> T.A.P.

Je déclare :

(Cochez les cases suivantes)

- Autoriser la structure à consulter le site de CAF Pro.
 Avoir lu et accepté le règlement intérieur de la structure

Fait le :

Signature