

Fiche Famille

Nom _____ **Prénom** _____

Civilité : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Sur liste rouge :

E-mail : _____

Généralités

Régime

Régime : _____

Allocataire : _____

N° Allocataire : _____

Caisse : _____

Situation financière

Nb enfants à charge : _____ Nb enfants total : _____

Nb de parts : _____

Quotient familial : _____

Date d'effet : _____

Divers

Catégories Socio Prof : _____

Quartier : _____

Communauté de com. : _____

Remarques

Revenu

Liste revenus	Coef.	Montant adulte 1	Coef.	Montant adulte 2	Total annuel

Revenu mensuel total : _____

Fiche Famille

Parents

Parent 1

Civilité : _____
Nom : _____
Prénom : _____
Profession : _____
Employeur : _____
Téléphone : _____ Poste : _____
Portable : _____
Adresse : _____

Adresse employeur : _____

Téléphone domicile : _____ Liste rouge
Date de naissance : _____
Lieu de naissance : _____
Nom de naissance : _____
Situation familiale : _____
Remarque : _____

Parent 2

Civilité : _____
Nom : _____
Prénom : _____
Profession : _____
Employeur : _____
Téléphone : _____ Poste : _____
Portable : _____
Adresse : _____

Adresse employeur : _____

Téléphone domicile : _____ Liste rouge
Date de naissance : _____
Lieu de naissance : _____
Nom de naissance : _____
Situation familiale : _____
Remarque : _____

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche et déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure et m'engage à le respecter.

*J'autorise / Je n'autorise pas : la structure à saisir mes informations personnelles.
J'autorise / Je n'autorise pas : la structure à saisir mes informations médicales.*

Fait le :

Signature