



DOSSIER FAMILLE UNIQUE (DFU)
RESTAURATION SCOLAIRE
ACCUEIL PERISCOLAIRE
ACCUEILS DE LOISIRS

LA FAMILLE

***RESPONSABLE LEGAL 1**

Père Mère Autre :

Nom de naissance : Nom d'usage (marital)

Prénom Date de naissance

Situation familiale : Marié.e Pacsé.e Union libre Divorcé.e Séparé.e Veuf.ve Célibataire

Adresse

CP & Ville

Tél domicile portable courriel

Profession tél professionnel

Nom & adresse employeur

***RESPONSABLE LEGAL 2**

Père Mère Autre :

Nom de naissance : Nom d'usage (marital)

Prénom Date de naissance

Situation familiale : Marié.e Pacsé.e Union libre Divorcé.e Séparé.e Veuf.ve Célibataire

Adresse

CP & Ville

Tél domicile portable courriel

Profession tél professionnel

Nom & adresse employeur

PRESTATIONS FAMILIALES ET ASSURANCE

Allocataire : père mère

Organisme : Caisse d'Allocations Familiales de l'Isère Autre Précisez :

N° allocataire CAF ou MSA : Quotient familial : €

Allocataire : père mère

Organisme : Caisse d'Allocations Familiales de l'Isère Autre Précisez :

N° allocataire CAF ou MSA : Quotient familial : €

Bénéficiaire de l'AEEH (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé) : oui non

FACTURATION

Payeur : responsable 1 responsable 2

Choix envoi facture : Courrier E-mail

COMPOSITION DE LA FRATRIE

	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3	ENFANT 4
NOM				
PRENOM				
DATE DE NAISSANCE				
Niveau scolaire à la rentrée				
Etablissement scolaire fréquenté à la rentrée (si vous en avez connaissance)				

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

Aucun dossier ne sera validé sans la totalité des pièces.

- Photocopie des vaccins du carnet de santé de l'enfant
- Justificatif CAF ou MSA, qui mentionne votre numéro d'allocataire ainsi que le montant de votre Quotient Familial ou avis d'imposition
- Justificatif domicile de – 3 mois (facture, avis d'imposition...)
- Attestation d'assurance responsabilité civile.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Nom Prénom

Atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir le Service éducation de tout changement de situation (adresse, situation familiale, numéro de téléphone, problème de santé...) en joignant les justificatifs nécessaires.

Reconnais avoir pris connaissance que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des services municipaux (conformément à la loi « information et libertés » du 6/01/1978).

Fait à le