



ARBOIS • POLIGNY • SALINS
Coeur du Jura

Fiche Famille 2022-2023

Nom(s) des enfant(s) à rattacher :

| | Responsable 1 | Responsable 2 |
|--|---|---|
| Nom Prénom | | |
| Lien avec l'enfant (père, mère, tuteur) | | |
| Situation familiale | <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> union libre <input type="checkbox"/> pacsé <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> veuf | <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> union libre <input type="checkbox"/> pacsé <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> veuf |
| Adresse | | |
| CP Ville | | |
| Tel domicile | | |
| Tel portable | | |
| Mail | | |
| Profession | | |
| Employeur | | |
| Adresse employeur | | |
| Tel professionnel | | |
| N° allocataire CAF (à défaut transmettre feuille d'imposition sinon le taux horaire maximum sera appliqué) | | |
| Nombre d'enfants à charge au foyer | | |

Indiquer le(s) responsable(s) payeur(s)

Responsable 1 Responsable 2 Autre responsable - préciser adresse

En cas de garde alternée et de partage des factures, indiquer les modalités de répartition des factures

Semaines paires pour responsable 1 2

Semaines impaires pour responsable 1 2

Autre répartition- préciser

Joindre un RIB si vous souhaitez opter pour un paiement mensuel par prélèvement

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de ces renseignements et autorise la CCAPS à accéder et à conserver mes données personnelles.

Fait à

Le

Signature