

RESPONSABLE (Parent à facturer)	CONJOINT
NOM, Prénom :	NOM, Prénom :
<input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> pacsé(e) <input type="checkbox"/> union libre <input type="checkbox"/> veuf(ve) <input type="checkbox"/> séparé(e) <input type="checkbox"/> divorcé(e)	<input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> pacsé(e) <input type="checkbox"/> union libre <input type="checkbox"/> veuf(ve) <input type="checkbox"/> séparé(e) <input type="checkbox"/> divorcé(e)
Parenté avec l'enfant :	Parenté avec l'enfant :
Adresse :	Adresse :
CP Ville :	CP Ville :
N° Allocataire CAF :	N° Allocataire CAF :
Profession :	Profession :
Employeur :	Employeur :
Ville :	Ville :
☎ domicile :	☎ domicile :
☎ portable :	☎ portable :
☎ professionnel :	☎ professionnel :
Courriel :	Courriel :

En cas de séparation ou divorce, merci d'indiquer les coordonnées de l'autre parent	
NOM, Prénom :	
Adresse :	CP Ville :
☎ domicile :	☎ portable :
	☎ professionnel :
Courriel :	

Autres personnes à contacter en cas d'urgence / personnes habilitées à récupérer l'enfant en garderie		
NOM, Prénom, Parenté	☎ domicile	☎ portable