

<b>RESPONSABLE (Parent à facturer)</b>	<b>CONJOINT</b>
<b>NOM, Prénom :</b>	<b>NOM, Prénom :</b>
<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 :

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

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