

VILLE DE VILLEMOMBLE

Service de l'Enfance

Téléphone : 01 49 35 25 23

Fax : 01 49 35 25 33

**DEMANDE D'INSCRIPTION**  
**AU SÉJOUR BORD DE MER A CARCANS-MAUBUISSON**  
**Séjour d'été 2019**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

A retourner avec le dossier complet au service de l'enfance

Au plus tard le vendredi 19 avril 2019

*Remplir une demande par enfant*

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA COMPOSITION DU FOYER ACTUEL**

Représentant N° 1 de la famille :		Représentant N° 2 de la famille :	
Civilité : Mr <input type="checkbox"/>	Mme <input type="checkbox"/>	Civilité : Mr <input type="checkbox"/>	Mme <input type="checkbox"/>
NOM :		NOM :	
Prénom :		Prénom :	
Date et lieu de naissance :		Date et lieu de naissance :	
Adresse :		Adresse :	
<b>LIEN DE PARENTÉ AVEC L'ENFANT :</b>		<b>LIEN DE PARENTÉ AVEC L'ENFANT :</b>	
<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Beau-père	<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Beau-père
<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Belle-mère	<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Belle-mère
<input type="checkbox"/> Tuteur	<input type="checkbox"/> Autres (à préciser)	<input type="checkbox"/> Tuteur	<input type="checkbox"/> Autres (à préciser)
<input type="checkbox"/> Tutrice :		<input type="checkbox"/> Tutrice :	
<b>SITUATION FAMILIALE :</b>		<b>SITUATION FAMILIALE :</b>	
<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Séparé *	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Séparé *
<input type="checkbox"/> Vie maritale	<input type="checkbox"/> Divorcé *	<input type="checkbox"/> Vie maritale	<input type="checkbox"/> Divorcé *
<input type="checkbox"/> Marié	<input type="checkbox"/> Veuf	<input type="checkbox"/> Marié	<input type="checkbox"/> Veuf
<input type="checkbox"/> PACS		<input type="checkbox"/> PACS	
<b>* Résidence de l'enfant en cas de divorce ou de séparation</b> (fournir une copie du jugement) :		<b>* Résidence de l'enfant en cas de divorce ou de séparation</b> (fournir une copie du jugement) :	
Emploi en cours :		Emploi en cours :	
OBLIGATOIRE : Pour vous joindre facilement :		OBLIGATOIRE : Pour vous joindre facilement :	
☎ <b>domicile :</b>		☎ <b>Domicile :</b>	
☎ <b>Professionnel :</b>		☎ <b>Professionnel :</b>	
📞 <b>Portable :</b>		📞 <b>Portable :</b>	
✉ <b>Email :</b>		✉ <b>Email :</b>	
<b>Nom – Prénom – Adresse et <u>signature obligatoire</u> du payeur du séjour :</b>			
En cas de parents séparés, préciser le nom, prénom et adresse du parent ne faisant pas partie du foyer actuel :			
En cas d'absence ou d'urgence : nom (s) de la (les) personne (s) à prévenir, lien de parenté, adresse et téléphone :			



## DEMANDE D'INSCRIPTION FORMULÉE POUR :

**Les jeunes âgés de 13 ans à 16 ans révolus.**

**SÉJOUR** : du samedi 6 juillet au vendredi 19 juillet 2019

### Identité de l'enfant :

**NOM :**

**Prénom :**

**Date et lieu de naissance :**

**Nationalité :**

**Sexe :**

**Age :**

**Etablissement scolaire fréquenté :**

**Niveau de classe 2018 - 2019 :**

### Observations particulières :

*J'atteste avoir pris connaissance de toutes les modalités d'inscription, de fonctionnement et de rapatriement disciplinaire, explicitées dans le courrier de demande d'inscription. Je m'engage à rembourser les éventuels frais médicaux, d'hospitalisation avancés par l'organisme.*

**Date et signature précédées de la mention « lu et approuvé » :**