

VILLE DE VILLEMOMBLE

Service de l'Enfance

Téléphone : 01 49 35 25 23

Fax : 01 49 35 25 33

DEMANDE D'INSCRIPTION
AU SÉJOUR « ASTRONOMIE AU PAYS DES ÉTOILES »
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 :
LIEN DE PARENTÉ AVEC L'ENFANT :	LIEN DE PARENTÉ AVEC L'ENFANT :
<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Père
<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Mère
<input type="checkbox"/> Tuteur	<input type="checkbox"/> Tuteur
<input type="checkbox"/> Tutrice :	<input type="checkbox"/> Tutrice :
<input type="checkbox"/> Beau-père	<input type="checkbox"/> Beau-père
<input type="checkbox"/> Belle-mère	<input type="checkbox"/> Belle-mère
<input type="checkbox"/> Autres (à préciser)	<input type="checkbox"/> Autres (à préciser)
SITUATION FAMILIALE :	SITUATION FAMILIALE :
<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Célibataire
<input type="checkbox"/> Vie maritale	<input type="checkbox"/> Vie maritale
<input type="checkbox"/> Marié	<input type="checkbox"/> Marié
<input type="checkbox"/> PACS	<input type="checkbox"/> PACS
<input type="checkbox"/> Séparé *	<input type="checkbox"/> Séparé *
<input type="checkbox"/> Divorcé *	<input type="checkbox"/> Divorcé *
<input type="checkbox"/> Veuf	<input type="checkbox"/> Veuf
* Résidence de l'enfant en cas de divorce ou de séparation (fournir une copie du jugement) :	* Résidence de l'enfant en cas de divorce ou de séparation (fournir une copie du jugement) :
Emploi en cours :	Emploi en cours :
OBLIGATOIRE : Pour vous joindre facilement :	OBLIGATOIRE : Pour vous joindre facilement :
 Domicile :	 Domicile :
 Professionnel :	 Professionnel :
 Portable :	 Portable :
 Email :	 Email :
Nom – Prénom – Adresse et <u>signature obligatoire</u> du payeur du séjour :	
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 17 ans révolus.

SÉJOUR : du dimanche 11 août au samedi 24 août 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 » :