



AFR LA FAMILLE TORTUE - ST ANDRE LE GAZ

FICHE DE LIAISON FAMILLE

Conjoint 1 : (Adulte Référent de l'adhésion)

NOM Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Situation de famille :

☐ marié(e) ☐ pacsé(e) ☐ vie maritale ☐ célibataire ☐ veuf(ve) ☐ divorcé(e)

Profession :

Adresse employeur :

Téléphone travail : / / / /

Téléphone domicile : / / / / Téléphone portable : / / / /

Adresse mail :

Numéro d'allocataire CAF ou MSA : Q.F :

Conjoint 2 :

NOM Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse *ou idem si identique* :

Situation de famille :

☐ marié(e) ☐ pacsé(e) ☐ vie maritale ☐ célibataire ☐ veuf(ve) ☐ divorcé(e)

Profession :

Adresse employeur :

Téléphone travail : / / / /

Téléphone domicile : / / / / Téléphone portable : / / / /

Adresse mail :

Numéro d'allocataire CAF ou MSA : Q.F :

Enfants à charges :

Nom	Prénoms	Date de naissance

Personnes autorisées à venir chercher le ou les enfants :

Nom / Prénom	Lien avec l'enfant	N° de téléphone
		 / / / /
		 / / / /
		 / / / /
		 / / / /