

NOM :

PRENOM :

Fiche complémentaire 2020/2021

A compléter avec le dossier d'inscription et la fiche sanitaire

Le prélèvement est favorable pour notre association, nous encourageons fortement les parents à nous donner un RIB.

Tout dossier incomplet pourrait être refusé
cocher les cases ci-dessous après vérification

<u>Dossier d'inscription dûment complété</u>	OUI
Nom /Prénom/ date de naissance /sexe	
Ecole	
Classe	
N° allocataire + le nom	
Quotient familial/ photocopie	
Adresse mail lisible <i>(en rouge si différente)</i>	
Assurance/photocopie	
Signature	
RIB <i>(non obligatoire, si inchangé)</i>	

<u>Fiche sanitaire</u>	OUI
Photocopie des vaccins avec nom et prénom	
Si PAI Dossier + médicaments	
Signature	

Fait à

Le.....

Signature