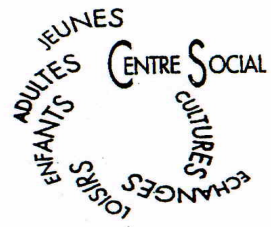




**CENTRE SOCIAL MUNICIPAL**  
**Rue des marronniers - cidex 44**  
**38070 ST QUENTIN-FALLAVIER**  
**Tél. 04.74.94.25.53**



**P.I.A.J 11/17 ANS**

**NOM DU JEUNE** ..... **Prénom** .....  
Date de naissance ..... Sexe ..... Nombre de frère (s) ..... sœur (s) .....  
Ecole fréquentée..... Classe :.....

**ADRESSE**.....  
N° de portable du jeune.....adresse E-Mail .....  
Cotisation annuelle à jour :.....

**NOM et prénom du chef de famille (où réside l'enfant)**.....

**ADRESSE** de facturation .....

**Cidex** .....-

**N° de téléphone où l'on peut vous joindre en cas d'urgence :**

Maison ..... Portable : père ..... mère .....  
Adresse E mail :.....@.....  
Profession ..... Entreprise .....  
Ville ..... Tél. Administratif.....

**Nom, adresse et n° téléphone de la Compagnie d'Assurance Responsabilité Civile**

.....**N° de police** .....

***PIAJ 11/13 et camps uniquement***

**Personne(s) responsable(s) légalement de l'enfant**

Père et Mère     Père seul     Mère seule     Tuteur

Situation familiale

Marié(e)  Veuf(ve)  Célibataire  Divorcé(e)  Séparé(e)  Vie maritale  Pacsé(e)

**NOM et prénom de l'autre parent** .....

Profession ..... Entreprise .....

Ville ..... Tél. Administratif .....

**NOM et prénom du conjoint actuel (si pas le parent)** .....

Numéro Allocataire de la CAF : N° ..... Quotient familial : .....

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) Mr ou Mme....., responsable légal de (Nom et Prénom du jeune).....

L'autorise à participer aux activités et sorties proposées par le Centre Social et atteste sur l'honneur l'exactitude des informations données

Date ..... Lu et approuvé (écriture manuscrite)    Signature :