



**POLE EDUCATION - JEUNESSE - CENTRE SOCIAL**  
**Rue des Marronniers – cidex 44**  
**38070 ST QUENTIN FALLAVIER**  
**Tel. 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** .....

<p><b>Personne(s) responsable(s) légalement de l'enfant</b></p> <p><input type="checkbox"/> Père et Mère    <input type="checkbox"/> Père seul    <input type="checkbox"/> Mère seule    <input type="checkbox"/> Tuteur</p> <p>Situation familiale</p> <p><input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacsé(e)</p> <p><b>NOM et prénom de l'autre parent</b> .....</p> <p>Profession ..... Entreprise .....</p> <p>Ville ..... Tél. Administratif .....</p> <p><b>NOM et prénom du conjoint actuel (si pas le parent)</b> .....</p> <p>Numéro Allocataire de la CAF : N° ..... Quotient familial : .....</p>
--

### 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  
L'autorise à rentrer seul (pour les 11-13 ans) OUI  NON   
SI NON, personnes autorisées à venir le chercher (hormis les parents)

NOM – Prénom	N° de téléphone

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