

Édition du dossier de la famille n°

Coordonnées du responsable légal

| N° | Rs | Nom | Prénom | Adresse | Cp | Ville | Téléphone | Portable | Email |
|----|----|-----|--------|---------|----|-------|-----------|----------|-------|
| 65 | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|------------|-----------|--------------------|----------------------------|----------------------|-----------------------|
| Profession | Employeur | Tel de l'employeur | Secteur (com - hors com) | Dépend du régime | Allocataire |
| | | | Résident sur le canton | CAF | |
| | | | | Caisse d'allocations | Numéros d'allocataire |
| | | | | | |

Coordonnées du second parent ou de la personne à prévenir

| Rs | Nom | Prénom | Adresse | Cp | Ville | Téléphone | Portable | Tel de l'employeur | Email |
|----|-----|--------|---------|----|-------|-----------|----------|--------------------|-------|
| | | | | | | | | | |

Lieu de résidence secondaire ou de vacances

| | | |
|--------------------|----|-------|
| Adresse secondaire | Cp | Ville |
| | | |

Liste du/des enfant(s) de la famille

| NOM | Prénom | Naissance | Âge | Sexe | Médecin | Tel du médecin | BCG | DT POLIO | ROR | Assurance | Commentaire(s) |
|-----|--------|-----------|-----|------|---------|----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|----------------|
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |