



FICHE DE RENSEIGNEMENTS FAMILLE Année 2024/2025

Service Enfance -Jeunesse

PARENT RESPONSABLE ALLOCATAIRE CAF

Mme Mr Nom : Prénom :
Date de naissance : Situation familiale :
Nom de(s) enfant(s) :
Lien de parenté avec l'enfant:
Adresse: N°: Rue :
Complément: Code postal : Ville :
Tél portable : Tél employeur: Tél domicile:
Mail (indispensable) :
N° d'allocataire CAF : Quotient familial :
La commune de Vizille se réserve le droit de vérifier ces données auprès de la CAF (site CDAP)
Assurance responsabilité civile : Numéro :

AUTRE DÉTENTEUR DE L'AUTORITÉ PARENTALE

Tiers solidaire: OUI NON La personne désignée comme tiers solidaire se verra dedevable des sommes dues au même titre que le tiers principal
Mme Mr Nom : Prénom :
Date de naissance :
Lien de parenté avec l'enfant :
Adresse : N° : Rue :
Complément : Code postal : Ville :
Tél portable : Tél employeur: Tél domicile:
E-Mail :

Je soussigné(e)

Certifie exacts les renseignements donnés ci-dessus.

Vizille, le :

Cochez pour signature

Cadre réservé au Service Enfance Jeunesse

PIECES DU DOSSIER

- FICHE FAMILLE REGLEMENT INTERIEUR LIVRET DE FAMILLE
 FICHE ENFANT JUSTIFICATIF DE DOMICILE (l'attestation de quotient CAF suffit)

Attention : LES DOSSIERS INCOMPLETS (fiche médicale, n° allocataire CAF, quotient familial) ne seront pas enregistrés.

Les familles doivent être à jour du paiement de leurs factures.