FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2025/2026

photo d'identité de Madame	photo d'identité de Monsieur
-------------------------------	---------------------------------

Enfant

Nom : Prénom :
Date de naissance :

Fratricie

Nom : Prénom : Age :
Nom : Prénom : Age :
Nom : Prénom : Age :

Mère

Père

N° allocataire CAF du foyer (à remplir obligatoirement) :

Nom : Prénom :	Nom : Prénom :
Adresse du domicile :	Adresse du domicile si différente de la Mère
..... Ville : Code postal :	 Ville : Code postal :
N° de sécurité sociale :	N° de sécurité sociale :
Régime : général, fonction publique, MSA, autre (*)	Régime : général, fonction publique, MSA, autre (*)
Tél : Portable	Tél : Portable

adresse e-mail du foyer (à remplir obligatoirement) :

Profession : Profession :
Nom de la société : Tél : Nom de la société : Tél :

Si sans activité professionnelle, suivez vous un parcours d'insertion sociale et professionnelle :

☐ OUI	☐ NON	☐ OUI	☐ NON
------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

Situation familiale des parents de l'enfant : Mariés/ Pacsés/ Concubinage/ Célibataire/ Veuf (ve)/ Divorcés Séparés (*)

En cas de divorce : - quel est le mode de garde ? chez le père chez la mère garde alternée
- qui exerce l'autorité parentale ? (non la garde) les deux la Mère le Père
- Autre responsable légal : (indiquer le nom et prénom)

Pour les parents séparés, divorcés ou en instance de séparation, de divorce, remettre le jugement du divorce quant à la garde de l'enfant.

Personnes habilitées à reprendre l'enfant

Important: toute personne venant chercher l'enfant devra être notée sur cette fiche ou sur un document annexé.

Les personnes suivantes seront autorisées à récupérer mon enfant déchargeant ainsi la crèche de tout incident.

Une pièce d'identité sera demandée.

Nom /Prénom :	Lien de parenté :	Tél :
Nom /Prénom :	Lien de parenté :	Tél :
Nom /Prénom :	Lien de parenté :	Tél :

Nom du médecin traitant : Tél :

(*) rayer les mentions inutiles

Autorisations – Nom de l'enfant :

Nous, soussignés

Noms responsable légaux :

Adresse :

Ville :

déclarons avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et nous engageons à en respecter les termes

Détail des autorisations

Les responsables de la Maison de l'Enfance sont autorisées en cas d'accident grave de mon enfant, l'appel des pompiers et du SAMU, l'hospitalisation aux services d'urgences et à subir une intervention le cas échéant (la décision d'intervention chirurgicale sera prise exclusivement par l'équipe médicale de l'hôpital) Oui Non

Les responsables de la Maison de l'Enfance sont autorisées à administrer à mon enfant un antipyrétique (doliprane). Pour ce faire, une prescription médicale au nom de l'enfant doit être remise à l'établissement. Oui Non

Mon enfant est autorisé à participer aux sorties Oui Non

Mon enfant est autorisé à être pris en photo ou à être filmé lors des activités ou sorties, pour un usage interne (fabrication des activités, panneaux d'affichage intérieur) Oui Non

Mon enfant est autorisé à être pris en photo ou à être filmé lors des activités ou sorties, pour la diffusion de films ou photos de groupe pris en cours d'année auprès d'autres parents Oui Non

La direction est autorisée à consulter notre dossier allocataire CDAP afin d'accéder directement aux ressources (Quotient, Revenus, Nombre d'enfants à charge) à prendre en compte pour le calcul des tarifs. (Le service CDAP.fr respecte les règles de confidentialité et a fait l'objet d'une autorisation de la CNIL. La CAF attribue un identifiant et un mot de passe qui est strictement personnel et confidentiel à l'équipe de direction.) Oui Non

J'accepte que des données à caractère personnel soient transmises à la CNAF à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les EAJE. Je suis informé que je peux faire valoir mon droit d'opposition à la transmission des données de la CAF Oui Non

J'atteste avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de l'AFG Maison de l'Enfance et en accepte le contenu Oui Non

Signatures

Nom des parents signataires