



Réservé au Service

Date de réception : .....

N° de dossier : .....

Espace activé le : .....

Saisi le : .....

## COMPOSITION DU FOYER FISCAL

<b>CIVILITE</b>	<b>MERE</b> <small>(ou belle-mère, tutrice, autre : précisez...)</small>	<b>PERE</b> <small>(ou beau-père, tuteur, autre : précisez...)</small>
NOM		
PRENOM		
Situation Familiale (entourez)	<b>Marié(e), vie maritale, pacsé(e), séparé(e), divorcé(e), veuf(ve)</b>	
Pour les GARDES ALTERNEES	<u>Voir au dos de ce document</u>	
ADRESSE COMPLETE		
TELEPHONE		
E-MAIL (obligatoire)	@	
PROFESSION		
EMPLOYEUR		
TELEPHONE PROFESSIONNEL		
Nb d'enfant(s) à charge (obligatoire)		
<b>REGIME ALLOCATAIRE</b>	CAF Côte d'Or, N° d'allocataire : .....	
	Nom du bénéficiaire : .....	
	Autre régime, précisez : .....	
N° S.S. : .....		

## E N F A N T S

NOM PRENOM	Date de naissance	Sexe (entourez)		Niveau scolaire au 1/9/2023 <hr/> Ecole fréquentée	Accueil(s) fréquenté(s) <b>COCHEZ</b>		
					Centre Péri-scolaire (scolarisation à Marsannay)	Centre de loisirs	Petite Enfance
		F	M				
		F	M				
		F	M				

**Je soussigné(e)..... atteste de l'exactitude des informations portées sur le présent document.**

**Fait le .....**

**Signature :**

*Il est rappelé que toute fausse déclaration donnera lieu à sanction et qu'un changement de situation non signalé pourra entraîner l'application du tarif maximum.*

*A défaut de présentation des pièces utiles au calcul des tarifs, le tarif maximum sera appliqué.*

**GARDE ALTERNÉE**  
**UN DOSSIER**  
**POUR CHAQUE RESPONSABLE**

Veuillez nous communiquer ci-dessous vos semaines de garde  
 Pour le centre périscolaire et le centre de loisirs DU MERCREDI

	PERE		MERE
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Semaine	Paire <input type="radio"/> Impaire <input type="radio"/>	Semaine	Paire <input type="radio"/> Impaire <input type="radio"/>
Autre, précisez		Autres, Précisez	

Date : .....

Signature :

---

Veuillez nous communiquer ci-dessous vos semaines de garde  
 Pour le centre de loisirs DES PETITES VACANCES ET VACANCES D'ETE

	PERE		MERE
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Semaine	Paire <input type="radio"/> Impaire <input type="radio"/>	Semaine	Paire <input type="radio"/> Impaire <input type="radio"/>
Autre, précisez		Autres, Précisez	

Date : .....

Signature :