

SERVICE EDUCATION

☎ : 02.40.83.87.07

Courriel : [aps@ancenis-saint-gereon.fr](mailto:aps@ancenis-saint-gereon.fr)

**RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES LEGAUX**

	Représentant légal 1 du 1 <sup>er</sup> foyer	Représentant légal 2 du 1 <sup>er</sup> foyer ou beau-père/belle-mère
<b>NOM</b>		
<b>Prénom</b>		
<b>Date de naissance</b>		
<b>Adresse</b>		
<b>Téléphones</b>	Domicile : _____ Portable : _____ Travail : _____	Domicile : _____ Portable : _____ Travail : _____
<b>E-mail</b>	_____ @_____	_____ @_____
<b>N° allocataire</b>	<input type="checkbox"/> CAF : _____ <input type="checkbox"/> MSA : _____	<input type="checkbox"/> CAF : _____ <input type="checkbox"/> MSA : _____

A compléter uniquement en cas de séparation/divorce

Les renseignements concernant le 2<sup>ème</sup> foyer de l'enfant sont obligatoires pour toute inscription scolaire ou périscolaire

<i>Merci de joindre une copie de l'extrait de jugement</i>	<b>Garde alternée : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</b> <i>Si oui, merci de joindre un calendrier avec les précisions nécessaires</i> <i>Autorisation pour l'autre parent de récupérer l'enfant : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</i>	
	<b>Représentant légal 1 du 2<sup>ème</sup> foyer</b>	<b>Représentant légal 2 du 2<sup>ème</sup> foyer : beau-père/belle-mère</b>
<b>NOM</b>		
<b>Prénom</b>		
<b>Date de naissance</b>		
<b>Adresse</b>		
<b>Téléphones :</b>	Domicile : _____ Portable : _____ Travail : _____	Domicile : _____ Portable : _____ Travail : _____
<b>E-mail :</b>	_____ @_____	_____ @_____
<b>N° allocataire</b>	<input type="checkbox"/> CAF : _____ <input type="checkbox"/> MSA : _____	<input type="checkbox"/> CAF : _____ <input type="checkbox"/> MSA : _____

**PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR**

- Attestation CAF/MSA ou dernier avis d'imposition
- Attestation assurance extrascolaire
- Carnet de santé (copie vaccinations)