

**QF**  
au : .....

**Adhésion**  
Adulte & famille

**QF**  
au : .....

# FICHE FAMILLE

N° allocataire CAF

## Responsable 1

Civilité  Mme  M. Nom  Prénom

Date naissance :

Adresse :

Code postal :  Ville :

Téléphone :  Email :

## Responsable 2

Civilité  Mme  M. Nom  Prénom

Date naissance :

Adresse :

Code postal :  Ville :

Téléphone :  Email :

## Enfants (composition de la famille)

Nom et prénom	Date de naissance
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Autorisations

- Déclare sur l'honneur détenir l'autorisation parentale requise pour inscrire l'enfant.....  oui  non
- Autorise la **diffusion** sur son site internet -ou sur tout autre support virtuel ou imprimé- des photos et/ou vidéos prises par l'Association Mosaique.....  oui  non

Fait à Ecquevilly le

Je certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et m'engage à signaler toutes éventuelles modifications.  
J'ai pris connaissance et j'accepte les conditions du règlement intérieur de la structure.

(Signature du responsable légal)