

FICHE FAMILLE

Le renseignement de ces informations permet la création d'un « compte famille » sur le portail d'inscription de Mundolsheim : [HTTPS://MUNDOLSHEIM.PORTAIL-FAMILLES.APP/](https://mundolsheim.portail-familles.app/)

INFORMATIONS CONCERNANT L'ENFANT

NOM, PRENOM DE L'ENFANT :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

SEXE :

GARÇON
 FILLE

ALLERGIES ET PRISE EN CHARGE PARTICULIERE DE L'ENFANT :

Indiquez ci-dessous les allergies ou les particularités nécessitant une prise charge spécifique de votre enfant :

L'enfant est-il suivi dans le cadre d'un protocole d'Accueil Individualisé ?

- Oui - Merci de nous fournir le **Protocole d'Accueil Individualisé** Non - Pas de prise en charge particulière

Les informations médicales de votre enfant, ainsi que les différentes autorisations le concernant, seront à compléter directement dans votre « Compte Famille ».

INFORMATIONS CONCERNANT LE FOYER

RESPONSABLE 1			
NOM		PRENOM	
DATE DE NAISSANCE		LIEU DE NAISSANCE	
ADRESSE		CODE POSTAL COMMUNE	
LIEN DE PARENTE AVEC L'ENFANT	<input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> AUTRE, PRECISEZ :	AUTORITE PARENTALE	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
@ E-MAIL		PORTABLE	___ / ___ / ___ / ___ / ___

RESPONSABLE 2			
NOM		PRENOM	
DATE DE NAISSANCE		LIEU DE NAISSANCE	
ADRESSE		CODE POSTAL COMMUNE	
LIEN DE PARENTE AVEC L'ENFANT	<input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> AUTRE, PRECISEZ :	AUTORITE PARENTALE	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
@ E-MAIL		PORTABLE	___ / ___ / ___ / ___ / ___

FOYER			
SITUATION FAMILIALE	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Union maritale <input type="checkbox"/> Parent isolé <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Autre :		
REGIME D'APPARTENANCE	<input type="checkbox"/> Régime Général <input type="checkbox"/> Autres régimes	N° ALLOCATAIRE CAF	
NOMBRE D'ENFANT(S) A CHARGE		FACTURE A ADRESSER A :	<input type="checkbox"/> Responsable 1 <input type="checkbox"/> Responsable 2