



**Fiche de renseignement familiale
année scolaire 2024-25**

Nouveaux adhérents

ENFANTS RATTACHÉS INSCRITS A GABI :

| |
|--|
| NOM : _____ Prénom : _____ Né(e) le : CLASSE : Enseignant : Régime alimentaire spécifique : <input type="checkbox"/> sans viande <input type="checkbox"/> PAI repas |
| NOM : _____ Prénom : _____ Né(e) le : CLASSE : Enseignant : Régime alimentaire spécifique : <input type="checkbox"/> sans viande <input type="checkbox"/> PAI repas |
| NOM : _____ Prénom : _____ Né(e) le : CLASSE : Enseignant : Régime alimentaire spécifique : <input type="checkbox"/> sans viande <input type="checkbox"/> PAI repas |
| NOM : _____ Prénom : _____ Né(e) le : CLASSE : Enseignant : Régime alimentaire spécifique : <input type="checkbox"/> sans viande <input type="checkbox"/> PAI repas |

CONSEILS SPECIFIQUES CONCERNANT L'ENFANT :

| Enfant concerné | Conseil |
|-----------------|---------|
| | |
| | |
| | |

**PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT EN
DEHORS DES PARENTS :**

Les personnes autorisées peuvent être rajoutées sur votre espace famille en passant par la rubrique :

+ ajouter un parent → un adulte...→ saisir la suite

PARENTS :

Situation familiale :

Vie maritale Séparés Garde alternée

PARENT 1 :

Lien de parenté : père mère autre : _____

NOM : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postale : _____ Ville : _____

Tél portable : _____

Email : _____

Profession : _____

PARENT 2 :

Lien de parenté : père mère autre : _____

NOM : _____

Prénom : _____

Adresse (si différente) _____

Code postale : _____ Ville : _____

Tél portable : _____

Email : _____

Profession : _____

**DOCUMENTS A JOINDRE (PAS D'ACCES A L'ESPACE
FAMILLE SI LE DOSSIER EST INCOMPLET) :**

Attestation CAF ou MSA avec le numéro et le quotient familial avant le 1/09/24

Attestation d'assurance extra-scolaire 2024-25

Copie des vaccinations de l'enfant à jour

Fiche sanitaire 2024-25 de l'enfant

Bulletin d'adhésion familiale 2024-25

Date :

Signature du responsable :