

**A compléter obligatoirement****FICHE de LIAISON PARENTS/MAIRIE  
Pour la CANTINE et la GARDERIE**

	RESPONSABLE	CONJOINT
<b>Nom</b>		
<b>Prénom</b>		
<b>Situation</b> <i>(Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Célibataire / Union libre / Pacsé)</i>		
<b>Qualité</b> <i>(père / mère / Belle-mère / Beau-père)</i>		
<b>Adresse</b>		
<b>Code postal Ville</b>		
<b>Tél. domicile</b>		
<b>Portable</b>		
<b>Tél. professionnel</b>		
<b>Adresse Mail</b>		
<b>Profession</b>		
<b>N° CAF</b> Identifiant personnel Régime		
<b>Médecin Nom</b> <b>N° de téléphone</b>		
<b>Assurance Nom</b> <b>N° de téléphone</b>		

**Personne(s) autorisée(s) à venir chercher l'enfant**

<b>Nom et prénom</b>			
<b>Lien de parenté</b> <i>(grand parent, oncle, tante, nounou...)</i>			
<b>Tél fixe/portable</b>			
<b>Adresse</b>			

Nom du (des) enfant(s)	Infos complémentaires	
.....	J'autorise mon (mes) enfants à partir seul(s)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<b>Prénom(s)</b> .....	Allergies alimentaires	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Si oui lesquelles.....	
	Allergie asthme	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
.....	Autres infos .....	
.....	.....	

**AUTORISATION DE PRELEVEMENT BANCAIRE**

# AUTORISATION DE PRELEVEMENT

**ATTENTION,**  
**remplir l'autorisation ci-dessous, et nous retourner un RIB**  
**si vous avez eu 1 changement de situation (adresse, banque, n° de compte...)**

**A REMPLIR, DATER ET SIGNER OBLIGATOIREMENT MÊME SANS CHANGEMENT**

Je soussigné(e) .....  
autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si ma situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous.

En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différent avec le créancier.

Date et signature

NOM PRENOM ADRESSE DU DEBITEUR	NOM ADRESSE DU CREANCIER
	Mairie de St BARTHELEMY, 213 route de Beaurepaire 38270 ST BARTHELEMY <i>Sous couvert de la Trésorerie de Roussillon</i>
COMPTE A DEBITER	<b>OBLIGATOIRE</b> Nom et adresse de l'établissement du compte à débiter
Code banque .....	.....
Code guichet .....	.....
N° de compte .....	.....
Clé RIB .....	.....