

	Date de la demande :				
	N° de ma			de matricule :	
	F	ICHE DE RENSEIGN	EMENTS		
NOM :		Nom do ioun	o fillo :		
		Nom de jeun			
Code Postal	:	Ville :			
Téléphone (1	éléphone (1) : Travail :Domicile :Portable :				
	EMPLOI				
Date d'entrée : Direction/Service :					
Titulaire	ĺ	Stagiaire <sup>ĵ</sup>	Auxiliaire	Remplaçant	
Autre <sup>(</sup> (à pré	ciser) :				
Vous êtes :	Célibataire	Marié(e)	Divorcé(e)	Veuf (Ve)	
Vivez en con	rez en concubinage * 「 Pacsé(e) * 「 * produire un justificatif				
VOTRE CONJOINT (E)					
NOM :		Prénom :	Nom de je	eune fille :	
Date de nais	sance:	Employeuı	·:		
VOS ENFANTS AGES DE MOINS DE 18 ANS *					
NOM		Prénom		de naissance	
)					
<u>-</u> 3					
1					

(2) Fournir un IBAN RIB.

5

<sup>\*</sup> Si les enfants ne sont pas les vôtres mais ceux de votre conjoint(e) ou concubin (e), produire un justificatif (CAF) prouvant qu'ils sont à votre charge.

<sup>(1)</sup> Les N° de téléphone ne seront en aucun divulgués mais ils sont utiles au C.A.S. pour vous joindre en cas d'urgence (heure de départ d'un voyage, changement d'adresse, etc...)