



COMMUNE DE LA JARRIE

Place de la Mairie

Tél : 05 46 66 45 64

[secretariat.eavs@la-jarrrie.fr](mailto:secretariat.eavs@la-jarrrie.fr)

17220 LA JARRIE

## Dossier Famille à Compléter

### Famille

Situation Familiale : \_\_\_\_\_

Civilité : .....

Nom de Famille : .....

Adresse : .....

.....

Fixe : ..... Mail : .....

Assurance : ..... N° Police Ass : ..... Régime : .....

N° Allocataire : .....

Nbre d'enfants scolarisé sur La Commune : ..... Nbre d'enfants à charge : .....

Parent 1 Autorité Parentale :

Nom/Prénom : ..... Né le : .....

Adresse si différente de la "Famille" : .....

.....

Fixe : ..... Portable : ..... Mail : .....

Adresse Professionnelle : .....

..... Tél : .....

Profession : .....

Parent 2 Autorité Parentale :

Nom/Prénom : ..... Né le : .....

Adresse si différente de la "Famille" : .....

.....

Fixe : ..... Portable : ..... Mail : .....

Adresse Professionnelle : .....

Tél : ..... Profession : .....