



MAIRIE
TOURS sur MARNE
51150



ESPACE JEUNES T.S.M

Fiche de renseignements

202...

L'enfant :

Nom Prénom :
Date et lieu de naissance :
Adresse :

Responsable légal :

Père – Mère – Tuteur (1)
Nom Prénom :
Adresse :
Téléphone :
N° Sécurité Sociale :
 C.A.F M.S.A
Autorisation photo : **oui** – **non** (1)
Mail :@.....

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

NOM PRENOM	Téléphone fixe	Téléphone portable

Renseignements complémentaires concernant l'enfant :

.....
.....

(1) Rayer la mention inutile

Renseignements certifiés exacts
Date - signature