

Afin de créer le dossier de votre enfant et d'ouvrir un compte sur le site du Muretain Agglo (Portail Famille), merci de **compléter lisiblement ce document sur place**.

Par la suite, une fiche de renseignements pré-remplie vous sera envoyée à l'adresse du responsable 1, sur laquelle vous pourrez apporter des modifications. À partir du mois de juin, vous trouverez sur le site [www.agglo-muretain.fr](http://www.agglo-muretain.fr), les modalités d'accueil ainsi que le lien pour la réservation aux activités.

### FAMILLE :

**RESPONSABLE LEGAL 1 :**  père /  mère / autre responsable légal : \_\_\_\_\_

Le responsable légal 1 est celui qui sera destinataire de tous les courriers (factures, relevés, attestation...)

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Date naissance : ...../...../.....

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Courriel (**Obligatoire afin d'avoir accès à votre dossier sur le portail famille**) :

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Les factures seront automatiquement envoyées sur le mail du responsable 1 sauf demande écrite.

Tel domicile : ..... /..... / ..... / ..... / ..... Portable : ..... /..... / ..... / ..... / .....

Profession : \_\_\_\_\_ Tel travail : ..... /..... / ..... / ..... / .....

Nom employeur : \_\_\_\_\_ Commune employeur : \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE LEGAL 2 :**  père /  mère / autre responsable légal : \_\_\_\_\_

Le responsable légal 1 est celui qui sera destinataire de tous les courriers (factures, relevés, attestation...)

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Date naissance : ...../...../.....

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Tel domicile : ..... /..... / ..... / ..... / ..... Portable : ..... /..... / ..... / ..... / .....

Profession : \_\_\_\_\_ Tel travail : ..... /..... / ..... / ..... / .....

Nom employeur : \_\_\_\_\_ Commune employeur : \_\_\_\_\_

### AUTRES RENSEIGNEMENTS :

Nom de l'assureur (Responsabilité civile) : \_\_\_\_\_

Régime général (CAF) \* :  Numéro Allocataire CAF de la Haute Garonne : \_\_\_\_\_

\*Le tarif maximal sera automatiquement appliqué, sans effet rétroactif pour les familles allocataires de la CAF n'ayant pas fourni leur numéro

MSA (régime agricole) \*\*:  \*\* Joindre attestation de Quotient Familial

Autres \*\*\* :  \*\*\* Joindre copie de la dernière feuille d'imposition

## ENFANT :

Garçon  Fille

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date de naissance : ..... / ..... / .....

**SCOLARITE 2018/2019 :** Niveau scolaire : \_\_\_\_\_

Nom groupe scolaire demandé : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Frère/ Sœur scolarisé sur la commune : Oui  Non  Ecole / Collège : \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Nom médecin : \_\_\_\_\_ Tél. Médecin : ...../...../...../...../.....

### Personnes autorisées et venant régulièrement récupérer l'enfant

(4 personnes maximum en plus des 2 parents) :

| Nom & Prénom | Lien de parenté | Adresse code postal ville obligatoire | Tél. obligatoire |
|--------------|-----------------|---------------------------------------|------------------|
|              |                 |                                       |                  |
|              |                 |                                       |                  |
|              |                 |                                       |                  |
|              |                 |                                       |                  |

Je soussigné.....responsable légal de l'enfant .....

- certifie sur l'honneur les renseignements portés sur ce formulaire.
- autorise le Muretain Agglo à consulter notre quotient famille auprès de la caisse d'allocation familiales de la Haute Garonne par l'intermédiaire du service télématique sécurisé CAFPRO (consultation des quotients familiaux enregistrés dans la base allocataire propriété de la CAF).

Conformément à l'article 34 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez obtenir la communication et le cas échéant, rectification ou suppression des informations vous concernant, en vous adressant au service régie du Muretain Agglo.

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

Signature

**LE MURETAIN AGGLO**

**8 Bis Avenue Vincent Auriol - CS 40029 - 31601 MURET Cedex -**

**Tel : 05.34.46.30.30 - Mail : czam@agglo-muretain.fr**