

RENSEIGNEMENTS SOCIAUX

2024-2025

9

M(me) Assistant(e) social(e) Date :

Tél.....

NOM et Prénom : Nationalité.....

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse : Téléphone :

Établissement : Classe :

COMPOSITION DU FOYER DANS LEQUEL VIT L'ENFANT (toutes personnes vivant au domicile)

Nom - Prénom	Lien avec l'enfant	Date de naissance	Profession ou activité	Employeur ou établissement

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT L'AUTORITÉ PARENTALE OU LE MODE DE GARDE DE L'ENFANT

.....

.....

.....

.....

.....

