

	Mairie de	Demande de Cartevaloise
--	-----------	-------------------------

Les informations suivies d'une * sont obligatoires

Responsable du Foyer*		<input checked="" type="checkbox"/> Monsieur	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Mademoiselle		
SITUATION FAMILIALE*	<input checked="" type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)	<input type="checkbox"/> Vie maritale	<input type="checkbox"/> Autre
NOM*	Test					
NOM de JEUNE FILLE						
NOM D'USAGE						
PRENOM(S)*	PDF					
DATE DE NAISSANCE*		NATIONALITE	Française			
LIEU DE NAISSANCE : CODE POSTAL		COMMUNE ou PAYS (si né(e) à l'étranger) *				
ADRESSE*	Test					
CODE POSTAL*	00000	COMMUNE*	PDF			
TEL DOMICILE*	0100000000		TEL PORTABLE			
COURRIEL			TEL BUREAU			

Enfant(s)				
Sexe M ou F	Nom et prénom	Date de naissance	Lieu de naissance	Nationalite
Comment souhaitez-vous être informé(e)?				
<input checked="" type="checkbox"/> Téléphone				
<input type="checkbox"/> Courriel				
<input type="checkbox"/> Guichet mairie				
<input type="checkbox"/> Courrier				

Déclaration sur l'honneur*	
Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés et m'engage à en signaler immédiatement toute modification.	
A*	, le * Signature du demandeur *

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION		
Code de l'agent :	Date : 21 / 02 / 2005	N° de suivi de la demande :
		Cachet de la mairie
Observations :		