

Date :

### Renseignements sur l'enfant/le jeune

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

**Sexe :** \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ Nationalité(s) : \_\_\_\_\_

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

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

Si le jeune ne réside pas à cette adresse, merci d'indiquer son code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

### Renseignements concernant l'intervenant professionnel

Civilité : Mme M.

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Structure (nom de l'association, nom de la structure, type de structure) : \_\_\_\_\_

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

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

Tél. standard : \_\_\_\_\_ Tél. ligne directe : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Le cas échéant, département de l'ASE dont dépend l'enfant/le jeune : \_\_\_\_\_

**NOM (du référent ASE) :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Comment avez-vous connu Parrains Par Mille ? \_\_\_\_\_

### Partie réservée à l'association

Parrainage socio-culturel    Parrainage socio-professionnel

### Situation de la famille

Autorité parentale détenue par : **Mère** **Père** **Conjoint(e)** **Autre (à spécifier) :** \_\_\_\_\_

**NOM de la mère :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ Nationalité(s) : \_\_\_\_\_

Situation familiale : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfant(s) : \_\_\_\_\_ Âge(s) : \_\_\_\_\_

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

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

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Structure : \_\_\_\_\_

