

Représentant 1		Représentant 2	
CIVILITÉ <input type="radio"/> Monsieur <input type="radio"/> Madame <input type="radio"/> Mademoiselle		CIVILITÉ <input type="radio"/> Monsieur <input type="radio"/> Madame <input type="radio"/> Mademoiselle	
NOM		NOM	
PRÉNOM		PRÉNOM	
SITUATION FAMILIALE		SITUATION FAMILIALE	
<input type="radio"/> Marié (e) <input type="radio"/> Séparé (e) <input type="radio"/> Célibataire <input type="radio"/> Veuf (ve) <input type="radio"/> Divorcé (e) <input type="radio"/> Vie maritale, PACS, concubin		<input type="radio"/> Marié (e) <input type="radio"/> Séparé (e) <input type="radio"/> Célibataire <input type="radio"/> Veuf (ve) <input type="radio"/> Divorcé (e) <input type="radio"/> Vie maritale, PACS, concubin	
LIEN DE PARENTÉ AVEC L'ENFANT <input type="radio"/> Père / Mère <input type="radio"/> Tuteur / Tutrice <input type="radio"/> Beau-père / Belle-mère		LIEN DE PARENTÉ AVEC L'ENFANT <input type="radio"/> Père / Mère <input type="radio"/> Tuteur / Tutrice <input type="radio"/> Beau-père / Belle-mère	
TÉLÉPHONE <input type="checkbox"/> Liste rouge Domicile Portable Courriel		TÉLÉPHONE Domicile Portable Courriel	
ADRESSE		ADRESSE (si différente du représentant 1)	
ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE Profession Nom employeur Commune Téléphone		ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE Profession Nom employeur Commune Téléphone	
ENFANTS À CHARGE DU FOYER			
NOM	PRÉNOM	DATE ET LIEU DE NAISSANCE	
.....	
.....	
.....	
.....	
ALLOCATAIRE : Régime général <input type="radio"/> MSA <input type="radio"/> autre (EDF, SNCF...) <input type="radio"/> CAF de Lyon <input type="checkbox"/> Autre CAF <input type="checkbox"/> laquelle ?			
Dans tous les cas : NUMÉRO DU BÉNÉFICIAIRE Représentant 1 <input type="radio"/> Représentant 2 <input type="radio"/>			