

DEMANDE DE PRE- INSCRIPTION MULTI-ACCUEIL

Madame, Monsieur,

Ce document vous permet de préinscrire votre enfant né ou à naître auprès d'une crèche du CIAS de L'Île Rousse Balagne.

Vous devrez dûment le remplir et le déposer à l'accueil du CIAS ou par mail : admincreches@cias5p.fr

Votre enfant ne sera inscrit en crèche qu'après validation de ce dossier en commission d'admission. Celle-ci permet d'étudier une à deux fois par an les dossiers de candidature et d'attribuer les futures places sur le principe de l'anonymat en fonction des disponibilités dans le multi-accueil.

La directrice, destinataire de cette demande, vous proposera un rendez-vous afin d'échanger plus avant et de bien réfléchir à votre rythme de garde.

Si votre dossier est accepté, il vous sera alors demandé des pièces justificatives avant l'admission en crèche.

Toute modification par rapport aux vœux demandés devra être réétudiée en fonction de la possibilité d'accueil.

Si vous souhaitez faire plusieurs choix de structures, il vous suffit de les numéroter par ordre de priorité sur une seule et même pré inscription.

Nous vous remercions de nous tenir régulièrement informé du maintien de la préinscription à raison d'une fois par mois par mail ou téléphone: admincreches@cias5p.fr

La direction

CADRE RESERVE A LA DIRECTION :

Dossier déposé le : **N° :**

Date d'appel de confirmation :

Points commission : **points**

☐

date de dépôt

☐

confirmation préinscription

☐

domicile

☐

AVIP

☐

activités professionnelles en fonction de l'accueil demandé

☐

type d'accueil

☐

fratrie déjà en contrat

Décision commission d'admission : ☐ oui ☐ non à partir de:

Observations particulières :

RENSEIGNEMENTS**Enfant:**

Nom Prénom Né(e) le ou à naître :

Parents:**Responsable légal 1 :** ☐ père ☐ mère ☐ tuteur

Nom Prénom

Tél : @Mail :

Situation familiale: ☐ célibataire ☐ marié(e) ☐ pacsé(e) ☐ vie maritale ☐ séparé(e) ou divorcé(e) ☐ veuf (ve)Situation actuelle: ☐ en activité ☐ en recherche emploi ☐ sans activités ☐ invalide

Adresse :

Code postal : Commune :

Responsable légal 2 : ☐ père ☐ mère ☐ tuteur

Nom Prénom

Tél : @Mail :

Situation familiale: ☐ célibataire ☐ marié(e) ☐ pacsé(e) ☐ vie maritale ☐ séparé(e) ou divorcé(e) ☐ veuf(ve)Situation actuelle: ☐ en activité ☐ en recherche emploi ☐ sans activités ☐ invalide

Adresse :

Code postal : Commune :

Nombre d'enfants déjà à charge dans le foyer :**Organisme versant les prestations familiales :** ☐ CAF n° ☐ MSA ☐ Autres :**LIEU ET RYTHME de GARDE****Multi-Accueil de** ☐ Belgodere ☐ Ile Rousse ☐ Monticello ☐ Pietralba ☐ Santa-Reparata☐ Olmi Cappella ☐ Muro**Accueil souhaité :** ☐ Régulier ☐ Occasionnel**Date entrée souhaitée :****Horaire de garde souhaitée :****Lundi :** **Mardi :** **Mercredi :** **Jeudi :** **Vendredi :**

De : h De : h De : h De : h De : h

A : h A : h A : h A : h A : h

Période de garde : de à **Semaines congés envisagés :****Observations particulières :**

Fait à le

Signature