

Demande de préinscription au multi-accueil à Mauvezin, St Cricq ou Solomiac



A renvoyer à
arcolan.relaispetiteenfance@gmail.com

NOM des parents :

Parent 1 : MOSE Parent 2 : MICOULEAU

Adresse postale : 16 bd de Verdun Adresse postale : 4
82500 Beaumont de Lomagne

Tél portable : 07 86 01 99 17 Tél portable :

Adresse mail : Adresse mail : aganta.82@icloud.com

Num allocataire CAF ou MSA : Num allocataire CAF ou MSA :

NOM de l'enfant : MICOULEAU Rebecca

Né (e) le (ou à naître le) : 1/08/2025

Date d'entrée souhaitée : dès que possible

Structure demandée en 1^{er} choix : Solomiac 2^e choix :

Jours de garde et horaires souhaités, si accueil régulier :

Lundi de 9 à 18
Mardi de 9 à 18
Mercredi de à
Jeudi de 9 à 18
Vendredi de à

Nombre de jours ou de demi-journées de garde, si accueil occasionnel :

Activité professionnelle :

Parent 1 ☒ En activité

☒ Temps plein

☐ Temps partiel

☐ En recherche d'emploi

☐ Sans activité professionnelle,
congé parental

Parent 2 ☒ En activité

☒ Temps plein

☐ Temps partiel

☐ En recherche d'emploi

☐ Sans activité professionnelle,
congé parental

Situation particulière :

☐ Parent mineur

☐ Famille monoparentale

☐ Enfant en situation de handicap

Date 14/09/2026

Signature