



FORMULAIRE DE PRE-INSCRIPTION

Renseignements concernant l'enfant :

Enfant(s) né(s)

Enfant(s) à naître

Nom :

Date de naissance prévue :

Prénom :

Naissance multiple :

Date de naissance :

Sexe : F M

Date d'entrée souhaitée :

Date d'entrée souhaitée :

Renseignements concernant l'accueil souhaité :

Accueil régulier

Jours	Heure d'arrivée	Heure de départ	Total heures réservées
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			

Toute demande de modification ultérieure devra être faite par mail ou courrier et peut impacter l'attribution de la place.

Pour les familles ayant des horaires variables selon les semaines ou le mois merci de préciser le rythme et le volume d'heures par semaine et/ou mois :

Accueil occasionnel : je suis intéressé pour que la directrice me contacte si des places se libèrent pour la semaine ou le mois à venir (maladie ou congés d'un enfant), si ma demande d'accueil régulier n'a pas pu être entièrement ou partiellement satisfaite.

Renseignements concernant la famille :

Situation familiale :

Marié(e) Vie maritale Pacsé(e) Séparé(e) Divorcé(e) Célibataire

N° d'allocataire CAF :

Nombre d'enfants à charge :

Ce document permet d'inscrire l'enfant sur liste d'attente et ne constitue pas une garantie d'attribution de place.

Responsable légal 1 :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Adresse mail :

Profession :

Employeur :

Téléphone professionnel :

Situation professionnelle :

- En activité : précisez temps plein / temps partiel
- En recherche d'emploi
- En formation
- En congé parental
- Parcours d'insertion sociale ou professionnelle (justificatif à fournir)
- Faible ressources (justificatif à fournir)
- Autre, à préciser

Responsable légal 2 :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Adresse mail :

Profession :

Employeur :

Téléphone professionnel :

Situation professionnelle :

- En activité : précisez temps plein / temps partiel
- En recherche d'emploi
- En formation
- En congé parental
- Parcours d'insertion sociale ou professionnelle (justificatif à fournir)
- Faible ressources (justificatif à fournir)
- Autre, à préciser

En cas d'attribution d'une place : la date d'entrée de votre enfant correspond au premier jour de sa période d'adaptation (entre 1 à 2 semaines).

Nous certifions que les renseignements portés sur le présent formulaire sont exacts et nous engageons à signaler à l'établissement toute modification de notre situation.

Date et signatures :