



DOSSIER DE PREINSCRIPTION MICRO-CRECHE

Nous vous contacterons dans les meilleurs délais pour vous confirmer ou non votre inscription (selon la date de la prochaine commission d'admission, suivant les places disponibles et en fonction de plusieurs critères, notamment : date et dépôt de la demande, choix du mode de garde...).

En cas d'acceptation, il vous sera remis le dossier d'inscription définitive avec la liste complète des pièces à fournir.

S'il n'y a pas de place et si vous le souhaitez, votre dossier sera mis en attente qu'une place se libère.

1. VOTRE ENFANT

Si l'enfant est déjà né :

NOM : _____

PRENOM : _____

SEXE : ___

DATE DE NAISSANCE : __/__/_____

DATE SOUHAITEE D'ENTREE A LA MICRO-CRECHE : __/__/_____

Si vous êtes enceinte :

NOM DE FAMILLE DE L'ENFANT A NAITRE : _____

DATE PREVUE DE L'ACCOUCHEMENT : __/__/_____

DATE SOUHAITEE D'ENTREE A LA MICRO-CRECHE : __/__/_____

Dès la naissance, merci de contacter la micro-crèche pour confirmer la demande de pré-inscription en donnant le prénom ainsi que la date de naissance de votre enfant.

2. RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Situation familiale : (cochez la case correspondant à votre situation)

Mariés

Union libre

Pacsés

Divorcés

Séparés

Célibataire

Veuf (ve)

Si vous êtes séparé ou divorcé, qui a la garde de l'enfant ?

Madame

Monsieur

Alternée



Coordonnées :

	Parent 1	Parent 2
Nom		
Prénom		
Adresse		
Tél. domicile		
Tél. portable		
Tél. travail		
e-mail		
Profession		
Lieu de travail		

Autres enfants à charge (nom, prénom, date de naissance) :

1/ _____

2/ _____

3/ _____

Revenus du foyer (Dernière déclaration de revenus) :

	Parent 1	Parent 2
Revenus		



3. SOUHAITS D'ACCUEIL :

NOM ET PRENOM DU RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT: _____

FORFAIT

(Cochez le temps d'accueil souhaité)

Un nombre annuel d'heures sera calculé en fonction de l'amplitude journalière d'accueil et du nombre de jours de fréquentation hebdomadaire.

Informations : La micro-crèche est fermée 4 semaines par an (3 semaines en août et une semaine entre Noël et le jour de l'an). Ces semaines de congés vous seront précisées à l'inscription définitive de votre enfant.

Nombre de semaines d'absence prévues : _____ (maximum 3 semaines en plus des 4 semaines de fermeture)

Contrats proposés	> 50h/sem.	entre 40h et 50h/sem.	entre 30h et 40h/sem.	< 30h/sem.	Ponctuel

MODE D'ACCUEIL :

Réguliers

Ponctuels

ETABLISSEMENT SOUHAITE :

<input type="checkbox"/> Senlis 10 Avenue Eugène Gazeau - 60300	<input type="checkbox"/> Le Plessis-Belleville Centre EGB – 5 Avenue G. Bataille - 60330
<input type="checkbox"/> La Chapelle en Serval 13 Rue du Pic Cendré - 60520	<input type="checkbox"/> Crépy en Valois 2 Rue Louis Armand – 60800



JOURS ET HORAIRES D'ACCUEIL ENVISAGES

(Indiquer l'amplitude horaire en fonction des forfaits proposés)

	Heure d'arrivée	Heure de départ
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		

Fait à _____, le _____

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » manuscrite.

Parent 1

Parent 2

Responsable légal : _____