







FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR DEMANDE DE PRÉ-INSCRIPTION

ENFANT

Nom : **Prénom** : / Fille ou Garçon
Date de naissance (ou prévue) : / / Lieu de naissance :
Adresse :
.....
.....
.....
Votre enfant est-il soumis à un régime alimentaire spécifique ? : oui non / Si oui lequel ? :
Son état de santé nécessite-t-il la mise en place d'un Plan d'Accueil Individualisé (PAI) ? : oui non / Si oui lequel ?
Votre enfant présente-t-il un handicap ? : oui non / Si oui, lequel :
Votre enfant est-il porteur d'une maladie chronique ? : oui non / Si oui, laquelle :

FAMILLE DE L'ENFANT :

Père / Mère / Tuteur / Tutrice :	Père / Mère / Tuteur / Tutrice :
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Nom de jeune fille :	Nom de jeune fille :
Date de Naissance : / /	Date de Naissance : / /
Adresse :	Adresse :
.....
@ :	@ :
 Domicile :	 Domicile :
 Mobile :	 Mobile :
Profession :	Profession :
Employeur :	Employeur :
Temps de travail hebdomadaire :	Temps de travail hebdomadaire :
 Professionnel :	 Professionnel :

Situation de famille : marié(e) Union libre pacsé(e)
 célibataire divorcé(e) séparé(e) veuf(ve) Famille adoptante

Responsable légal : Nom.....Prénom.....

Organisme d'allocations familiales : CAF MSA Autre :
N° allocataire : Nombre d'enfants à la charge du foyer :
Régime de sécurité sociale : Général Autre :

RECU PAR NOS SERVICES LE:

TYPE D'ACCUEIL SOUHAITÉ

Merci de ne cocher qu'une seule case ci-dessous



La crèche est ouverte du lundi au vendredi de 07h30 à 18h30
Aucun(e) départ ou arrivée entre 11h30 et 13h

Début du contrat le :/...../.....

Attention : une période d'adaptation est à prévoir en amont de cette date (1 à 2 semaines)

Demande d'accueil régulier : emploi du temps fixe sur l'année à temps complet ou partiel, avec roulement de semaine (ou non)

Temps de garde hebdomadaire souhaité (valant engagement) :heures réparties sur les horaires suivants :
Cette demande doit être précise car elle devra être respectée et ne pourra pas être modifiée lors de l'inscription.

HORAIRES	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Semaine 1					
Si l'amplitude horaire souhaitée n'est pas la même toutes les semaines, complétez les lignes ci-dessous					
Semaine 2					
Semaine 3					
Semaine 4					

Demande d'accueil occasionnel : emploi du temps non déterminé et en fonction des places disponibles

Demande d'accueil mensuel : quand les deux parents ont des plannings professionnels variables rendant impossible la planification périodique (sur attestations employeur)

Temps de garde hebdomadaire minimum souhaité (valant engagement) :heures

Pour les demandes d'accueil régulier et mensuel, une réponse vous sera adressée après avis de la Commission d'attribution des places (sessions en avril et octobre). En cas de réponse positive, **un formulaire d'engagement réciproque vous sera envoyé**. Les demandes d'accueil occasionnel seront traitées le plus rapidement possible.

L'INSCRIPTION N'EST DEFINITIVE QU'APRÈS AVIS DE LA COMMISSION ET SOUS RÉSERVE QUE L'ENGAGEMENT RÉCIPROQUE RESPECTE LE NOMBRE D'HEURES HEBDOMADAIRES INDIQUÉ SUR CETTE DEMANDE DE PRÉ-INSCRIPTION.

En effet, trop de familles indiquent un besoin plus élevé que la réalité dans le but d'avoir une place. Nous sommes vigilants à ce détournement du système et gardons le droit de rompre les contrats ne respectant pas les demandes/engagements des familles. La CAF, partenaire financier principal de la structure, exige que le temps facturé corresponde au temps de présence de l'enfant. La subvention est diminuée au prorata de l'écart constaté entre les deux, d'où notre insistance sur ce point.

Je soussigné(e) certifie l'exactitude des renseignements énoncés ci-dessus et m'engage à les respecter ainsi que le règlement de fonctionnement dont j'ai eu connaissance avec l'envoi de ce formulaire.

Fait à, le Signature des responsables légaux :