



Cadre réservé à l'Administration			n° CAF:
Date d'inscription :		attestation grossesse ou extrait acte naissance *	<input type="checkbox"/>
Date confirmation naissance :	* documents à remettre sous 15 jours pour confirmer	justificatif de domicile *	<input type="checkbox"/>
Dossier complet le :	attestation employeur/ autre		<input type="checkbox"/>
Date demande de report :	définitivement la date d'inscription	attestation employeur/ autre	<input type="checkbox"/>
Date d'annulation :			<input type="checkbox"/>

FICHE DE PRÉ INSCRIPTION EN STRUCTURE PETITE ENFANCE

ENFANT :

NOM : _____ Prénom : _____
 Date de naissance : _____ Date d'accueil : _____

Renseignements concernant la famille :

PÈRE		MÈRE	
NOM :	_____	NOM :	_____
Prénom :	_____	Prénom :	_____
Tél. :	_____	Tél. :	_____
Adresse :	_____		
Quartier :	_____		
mail :	_____		

Situation professionnelle :

PÈRE		MÈRE	
Profession :	_____	Profession :	_____
Employeur :	_____	Employeur :	_____
Lieu de travail :	_____	Lieu de travail :	_____

Renseignements concernant la structure d'accueil, les jours et horaires souhaités :

CRECHES		ou		MULTI-ACCUEIL		
Collective <input type="checkbox"/>	Familiale <input type="checkbox"/>	CHOIX 1 :	CHOIX 2 :	INDIFFÉRENT		
H 00 à H 00		Lundi <input type="checkbox"/>	de H à H			
Lundi <input type="checkbox"/>		Mardi <input type="checkbox"/>	de H à H			
Mardi <input type="checkbox"/>		Mercredi <input type="checkbox"/>	de H à H			
Mercredi <input type="checkbox"/>		Jeudi <input type="checkbox"/>	de H à H			
Jeudi <input type="checkbox"/>		Vendredi <input type="checkbox"/>	de H à H			
Vendredi <input type="checkbox"/>						

CHOIX 1 _____
 CHOIX 2 _____
 CHOIX 3 _____
 CHOIX 4 TOUTES LES CRÈCHES

Signature des parents
 (précédée de la mention "lu et approuvé")

Remarques particulières :

