

DEMANDE DE PRE-INSCRIPTION D'ACCUEIL REGULIER

Mode de garde enfant de -3ans

NOM de l'enfant (né ou à naitre) :

Prénom :

Date de naissance (ou terme prévu) :

FAMILLE

Responsable légal :

- Mère
- Père

Nombre d'enfants actuellement dans le foyer :

Votre enfant présente-t-il un handicap ? OUI* ou NON

Si oui, quelle est la nature de son handicap ?

- Visuel
- Auditif
- Moteur
- Neurologique
- Autres :

**Si votre enfant présente un handicap, merci de nous adresser un justificatif pour prendre en compte cette situation dans le calcul horaire.*

LE TEMPS DE GARDE

1^{er} jour de garde souhaité :

Nombre de jour souhaités par semaine :

MERCI DE COMPLETER CE TABLEAU :

JOURS	NOMBRE D'HEURES	HORAIRE ARRIVEE	HORAIRE DEPART
LUNDI			
MARDI			
MERCREDI			
JEUDI			
VENDREDI			

LES PARENTS

LA MERE

Nom de jeune fille :

Nom d'épouse :

Prénom :

Adresse :

.....
.....

Situation matrimoniale :

Mariée Célibataire Pacsée Concubinage Divorcée Veuve

Profession :

Sans profession

Employeur :

Adresse :

Temps plein

Temps partiel

Taux :%

Numéros de téléphone :

Domicile :

Portable :

Professionnel :

Adresse Mail :@.....

A

Le

Signature de la mère

LE PERE

Nom

Prénom :

Adresse (si différente de celle de la mère) :

.....
.....

Situation matrimoniale :

Marié Célibataire Pacsé Concubinage Divorcé Veuf

Profession :

Sans profession

Employeur :

Adresse :

Temps plein

Temps partiel

Taux :%

Numéros de téléphone :

Domicile :

Portable :

Professionnel :

Adresse Mail :@.....

A

Le

Signature du père