

MULTI ACCUEIL VIVIERS – FORMULAIRE DE PREINSCRIPTION

DATE PREINSCRIPTION :

FORMULAIRE A RENVoyer A : creche.viviers@leolagrange.org

ATTENTION CETTE PREINSCRIPTION NE VAUT EN AUCUN CAS INSCRIPTION

RENSEIGNEMENTS FAMILLE

PARENT 1

NOM :PRENOM :

NOM EPOUSE :

ADRESSE :VILLE :

TELEPHONE :MAIL.....

Situation familiale :

Situation professionnelle : En activité En formation Sans Activité Demandeur d'emploi

Nom de la société:

Commune :Téléphone :

Rythme de travail (*temps plein, temps partiel, horaires irréguliers,...*) :

.....

PARENT 2

NOM :PRENOM :

NOM EPOUSE :

ADRESSE :VILLE :

TELEPHONE :MAIL.....

Situation familiale :

Situation professionnelle : En activité En formation Sans Activité Demandeur d'emploi

Nom de la société:

Commune :Téléphone :

Rythme de travail (*temps plein, temps partiel, horaires irréguliers,...*) :

.....

RENSEIGNEMENTS ENFANT A PREINSCRIRE

NOM : **PRENOM** :

Sexe : Fille Garçon

Date de naissance (ou date prévue) :

Nationalité :

Responsable légal : Père Mère Autre (préciser) :

Date d'entrée souhaitée :

Rythme : Besoin occasionnel (*dans ce cas ne pas remplir le planning hebdomadaire et la durée souhaitée*)
 Besoin régulier (*planning et durée ci-dessous à renseigner*)

Planning hebdomadaire (*noter heure d'arrivée et heure de départ*) :

LUNDI : Total heures :

MARDI : Total heures :

MERCREDI : Total heures :

JEUDI : Total heures :

VENDREDI : Total heures :

Total heures/semaine :

Durée souhaitée : Il est conseillé aux familles d'évaluer leur demande au plus près des besoins réels de garde.
Dans le cas où la demande initiale de garde serait modifiée à la baisse au moment de l'inscription définitive, le gestionnaire se réserve le droit de reporter la demande à la prochaine commission d'attribution.

S. nombre de semaines réservées :

H. nombre d'heures hebdomadaires d'accueil :

M. nombre de mois concernés :

CONTRAT D'ACCUEIL

$$\frac{(S) \dots \dots \dots \times (H) \dots \dots \dots}{(M) \dots \dots \dots} = \dots \dots \dots \text{heures/mois}$$

AUTRES RENSEIGNEMENTS

Nombre d'enfants à charge :

Nombre d'enfants entre 0 et 3 ans non scolarisés :

Nombre d'enfant à inscrire :

Situations particulières (*cocher les cases*) :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Famille monoparentale | <input type="checkbox"/> Demande d'admission pour une fratrie |
| <input type="checkbox"/> Enfant ou personne de la famille en situation de handicap | <input type="checkbox"/> Présence d'un aîné dans la structure |