

Date de la demande : _____/_____/_____

Mode de garde actuel :

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS :

NOM DU PERE : **PRENOM :**
Date de naissance :
ADRESSE : **QUARTIER :**
CODE POSTAL : **COMMUNE :**
Tél domicile : Tél travail :
Tél portable :

NOM DE LA MERE : **PRENOM :**
Date de naissance :
ADRESSE (si différente) : **QUARTIER :**
CODE POSTAL : **COMMUNE :**
Tél domicile : Tél travail :
Tél portable :

Situation familiale : Seul(e) En couple Nombre d'enfant(s) :
Nombre d'enfant(s) à charge

NOM DU 1^{er} ENFANT (à inscrire) : **PRENOM :**
Date prévue de l'accouchement :/...../..... ou date de naissance :/...../.....
DATE SOUHAITEE POUR L'ADMISSION : _____/_____/_____

NOM DU 2^e ENFANT (à inscrire) : **PRENOM :**
Date prévue de l'accouchement :/...../..... ou date de naissance :/...../.....
DATE SOUHAITEE POUR L'ADMISSION : _____/_____/_____

ACTIVITE PROFESSIONNELLE / RESSOURCES

PROFESSION DU PERE :
RESSOURCES MENSUELLES/NET :€
Nom et adresse de l'employeur :
Téléphone travail du père :
Temps de travail : Complet Non complet Irrégulier
Horaires décalés : Oui Non
Si demandeur d'emploi, depuis quelle date :/...../.....
Indemnité ASSEDIC :€



PROFESSION DE LA MERE :
RESSOURCES MENSUELLES/NET :€
Nom et adresse de l'employeur :
Téléphone travail de la mère :
Temps de travail : Complet Non complet Irrégulier
Horaires décalés : Oui Non
Si demandeur d'emploi, depuis quelle date :/...../.....
Indemnité ASSEDIC :€
Période d'interruption professionnelle après la naissance du 1^{er} enfant : oui non

REGIME PRESTATIONS FAMILIALES : (organisme retenu pour le versement)

CAF MSA AUTRES précisez.....

Jour(s) et horaires d'accueil envisagé(s)*:

Jour(s) d'absences envisagé(s)*:

Lundi deh..... àh.....
Mardi deh..... àh.....
Mercredi deh..... àh.....
Jeudi deh..... àh.....
Vendredi deh..... àh.....

Lundi
Mardi
Mercredi
Jeudi
Vendredi

NOMBRE DE SEMAINES PAR AN :

L'enfant sera absent :
- sur un volume horaire de :
- sur un nombre de jours de :
- pendant les vacances scolaires : OUI NON

J'atteste la validité des informations contenues dans ce document et en cas d'accord je m'engage à contracter sur la base des renseignements fournis.

Signature des parents

► Documents à fournir :

- ↳ **Justificatifs d'emploi ou de formation**
- ↳ **Justificatif de domicile de moins de 3 mois (facture EDF ou quittance de loyer)**
- ↳ **Dernier avis d'imposition ou de non-imposition**

Il est important que toutes les zones soient remplies. Si certaines d'entre elles ne l'étaient pas, votre demande ne pourrait pas être considérée valable pour un examen lors de l'Instance d'Admission. Les renseignements de cette fiche ne seront consultés que par le Service des Crèches et l'Instance d'Admission.

Pour une plus grande efficacité, ces renseignements seront enregistrés sur support informatique. Comme l'exige la CNIL en vertu de la loi du 6 janvier 1978, le droit d'accès et de rectification peut s'exercer auprès du Service Enfance.

(*) Cocher la case correspondante

Cadre réservé à l'administration :

Date de passage en commission : ____/____/____

Structure d'accueil : **Jardins de l'Ille** **Annie Fratellini** **Brind'Ille**