



leo lagrange

FÉDÉRATION

MICRO-CRECHE LES COCCINELLES

Route de Ham 80190 Nesle

microcreche.lescoccinelles@leolagrange.org

DOSSIER DE PRE-INSCRIPTION

MICRO-CRECHE

« Les Coccinelles »

Ce dossier est une demande de préinscription. Veuillez le remplir et le renvoyer au siège le plus rapidement possible (par mail ou par courrier à l'adresse indiquée ci-dessous)

La responsable vous contactera dans les meilleurs délais pour confirmer ou non votre inscription après la commission de février.

Si l'enfant est déjà né :

NOM et Prénom de l'enfant :

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Date prévue d'entrée à la micro-crèche :

Si vous êtes enceinte (à partir du 6^{ème} mois) :

NOM de famille de l'enfant à naître :

Date prévue de l'accouchement :

Date prévue d'entrée à la micro-crèche :

Dès la naissance, merci de contacter la micro-crèche pour confirmer la demande d'inscription et donner la date et le lieu de naissance ainsi que le prénom de votre enfant.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Situation familiale : cocher la case correspondante à votre situation :

- Mariés Union libre Pacsés
 Divorcés Séparés Célibataire veuf (ve)

Autres précisez :

Si vous êtes séparé ou divorcé, qui a la garde de l'enfant ? cocher la case correspondante à votre situation :

- Madame Monsieur Alternée Autre (précisez)

| | 1 ^{er} Parent | 2 ^{eme} Parent |
|--|------------------------|-------------------------|
| NOM | | |
| Prénom | | |
| Adresse | | |
| Téléphones Domicile : Portable : Travail : | | |
| Profession | | |
| Lieu de travail | | |
| Revenus annuel n-1 (= total revenus année précédente) | | |
| N° allocataire | | |

Informations complémentaires :

NOM du responsable légal :

Nombre d'enfants à charge :

Cocher le type de repas souhaité pour votre enfant (le type de repas sera modifié par la suite, en fonction de l'évolution de votre enfant, les repas sont compris dans nos tarifs):

- Repas mixés
- Repas hachés
- Repas en morceaux

JOURS ET HORAIRES DE GARDE DE L'ENFANT

Les enfants inscrits définitivement le sont jusqu'à échéance du contrat.

ATTENTION : les heures et jours inscrits dans ce calendrier seront considérées comme définitives lors de l'inscription.

Merci de surligner les jours souhaités et de noter les heures de garde sur le calendrier ci-après.

| | <i>Heure arrivée</i> | <i>Heure départ</i> | <i>Nombre total d'heures</i> |
|-----------------|----------------------|---------------------|------------------------------|
| <i>LUNDI</i> | | | |
| <i>MARDI</i> | | | |
| <i>MERCREDI</i> | | | |
| <i>JEUDI</i> | | | |
| <i>VENDREDI</i> | | | |

SOUHAIT DE PLANNING DIFFERENCIE

Merci de remplir ce tableau si vos besoins de garde sont différenciés d'une semaine sur l'autre

A partir de :

| Semaine Paire | | Semaine impaire | |
|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|
| LUNDI | Heure d' arrivée : | LUNDI | Heure d' arrivée : |
| | Heure de départ : | | Heure de départ : |
| MARDI | Heure d' arrivée : | MARDI | Heure d' arrivée : |
| | Heure de départ : | | Heure de départ : |
| MERCREDI | Heure d' arrivée : | MERCREDI | Heure d' arrivée : |
| | Heure de départ : | | Heure de départ : |
| JEUDI | Heure d' arrivée : | JEUDI | Heure d' arrivée : |
| | Heure de départ : | | Heure de départ : |
| VENDREDI | Heure d' arrivée : | VENDREDI | Heure d' arrivée : |
| | Heure de départ : | | Heure de départ : |

Indiquer le nombre d'heures par semaine adaptée à vos besoins :

L'enfant sera donc accueilli pour une durée de : jour(s) par semaine pour un total deh/jour.

Informations : la micro-crèche reste ouverte 47 semaines par an de 7 heures à 19 heures, elle fermera 5 semaines répartie comme suit : (4 semaines en été et une semaine entre Noël et le jour de l'an)

Pièces à fournir lors de la préinscription :

- Photocopie du dernier avis d'imposition
- Photocopie du livret de famille ou certificat de grossesse
- Fiche de préinscription signée

Consultation du site de la CAF

Je soussigné(e) M....., en qualité de

de père de Mère tuteur de l'enfant

Représentant légal du (des mineurs):

Autorise la directrice et son adjointe à consulter le service mis disposition par la CAF pour consulter les revenus des familles

N'autorise pas la captation d' image de mon enfant

Fait à :

Le :

Nom de la mère :
(Précédée de la mention "*Lu et approuvé*")

nom du père :
(Précédée de la mention "*Lu et approuvé*")