

 Crèche petit prince Crèche Nid d’abeilles

**DOSSIER DE PRE-INSCRIPTION**

* **Enfant :**

Nom et Prénom :

Date de naissance :……… /………/……….

N° d’allocataire CAF :

Frères : Prénom : Age : Sœurs : Prénom : Age :

* **Parents :**

.Nom / Prénom (père) : Nom et prénom (mère) :

Adresse : Adresse :

Tél. Domicile/portable : Tél. Domicile/portable

Adresse mail : Adresse mail :

Profession : Profession :

Employeur : Employeur :

Tél travail : Tél travail :

 Situation familiale :

 Garde de l’enfant : conjointe / père / mère /autre

* **Inscription à la crèche :**

Souhaits : Mi-temps Plein temps

Date d’intégration prévue : …………/…………/………………………

Préciser l’alternance (jours et horaires) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lundi | De ……..H…….. | à ………H…….. |
| Mardi | De ……..H…….. | à ………H…….. |
| Mercredi | De ……..H…….. | à ………H…….. |
| Jeudi | De ……..H…….. | à ………H…….. |
| Vendredi | De ……..H…….. | à ………H…….. |

Date de congés : Du …………/…………/……………au …………/…………/………………

 Du …………/…………/……………au …………/…………/………………

 Du …………/…………/……………au …………/…………/………………

Fait à…………………………………,le…………/…………/………

Certifie les éléments ci-dessus conformes

Lu et approuvé :

Signatures des parents :