**PRE-INSCRIPTION**

**Choix du multi-accueil\* :**

Multi-accueil « Pain d’épices » de Château-Salins Multi-accueil « La Ribambelle » de Dieuze

Multi-accueil « Anis et Diabolo » de Delme Multi-accueil « Les petites grenouilles » de Francaltroff

Multi-accueil « Le jardin du Mesny » de Vic-sur-Seille

\* plusieurs choix sont possibles, dans ce cas indiquer un ordre de préférence

|  |
| --- |
| **Enfant** |
| Nom/prénom |  |
| Date de naissance |  |
| Date de naissance prévue de l’enfant (si enfant à naître) |  |
| Responsables légaux |
| Nom/prénom |  |  |
| Date de naissance |  |  |
| Adresse postale |  |  |
| Adresse mail |  |  |
| Numéro de sécurité sociale |  |  |
| Allocataires | * CAF
* MSA

Numéro :………………………………………… |
| Numéro de téléphone personnel |  |  |
| Profession |  |  |
| Nom et adresse de l’employeur |  |  |
| Numéro de téléphone professionnel |  |  |
| Nombre de congés annuels |  |  |
| Situation familiale |  🞏 Mariés 🞏 Séparés 🞏 Divorcés 🞏 Célibataire 🞏 Pacsés  🞏 Concubinage 🞏 Veuf(ve) |
| Nombre d’enfants au sein du foyer |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VOS BESOINS**Date d’entrée souhaitée……………………………….................Demande pour un accueil occasionnel (quelques heures / semaines ponctuellement selon nos disponibilités) : oui nonDemande pour un accueil régulier : oui non Si oui compléter le calendrier de présence hebdomadaire :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Lundi** | **Mardi** | **Mercredi** | **Jeudi** | **Vendredi** |
| **Préciser l’heure d’arrivée et de départ** |  |  |  |  |  |
| **Total d’heures/jour** |  |  |  |  |  |

Si le temps de travail s’effectue sur un roulement de plusieurs semaines, merci de nous joindre un planning type.Si les besoins sont encore imprécis, indiquer :* Le nombre de jours de garde par semaine………………………………………………
* Le nombre d’heures d’accueil par semaine………………………………………………
* Si temps complet (5 jours par semaine) : oui non
 |

Remarques :

Fait à ………………………………………..

Le……………………………………………..

Signature des parents