



DOSSIER DE PRE-INSCRIPTION

Ce dossier est une demande d'inscription, merci de le remplir et de nous l'envoyer par mail à l'adresse suivante : contact@petit-a-petons.fr

Nous vous contacterons rapidement !

DATE DEBUT DE CONTRAT SOUHAITEE

____/____/____

VOS BESOINS

Jours et horaires souhaités :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Arrivée					
Départ					

CRECHE SOUHAITEE (plusieurs choix possibles)

86, rue de la République

9, rue d'Artik

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE ENFANT

Si votre enfant est déjà né :

Nom : _____

Prénoms : _____

Garçon Fille

Date de naissance : ____/____/____

Si vous êtes enceinte :

Nom de famille de l'enfant à naître : _____

Date prévue de l'accouchement : _____

Domicile de l'enfant :

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone du domicile (fixe) : _____._____._____._____._____

RENSEIGNEMENTS VOUS CONCERNANT

	PARENT 1	PARENT 2
NOM		
PRENOM		
ADRESSE DU DOMICILE		
PROFESSION		
EMPLOYEUR		
ADRESSE DU LIEU DE TRAVAIL		
TELEPHONE PORTABLE		
TELEPHONE TRAVAIL		
E-MAIL		

Situation familiale :

- Mariés Pacsés Concubins Célibataire
 Divorcés Séparés Veuf(ve)

Si vous êtes séparés ou divorcés, quelle personne à la garde de l'enfant ?

- Madame Monsieur Garde alternée

Autre(s) enfant(s) à charge (nom, prénom, date de naissance) :

- 1) _____
2) _____
3) _____
4) _____

LISTE DES DOCUMENTS OBLIGATOIRES POUR L'INSCRIPTION

Dossier d'inscription ci-dessus dûment rempli	
Dernier avis d'imposition des 2 parents	

Fait à _____, le ____/____/____

Signatures :

Parent 1 :

Parent 2 :

TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE

