

FORMULAIRE DE PRÉ-INSCRIPTION

- MULTI-ACCUEIL «Les Bitchoun'»**
2, rue Poincaré 57230 BITCHE - 03 87 06 24 23 - bitchoun@cc-paysdebitche
- MULTI-ACCUEIL «Brin d'éveil»**
14, rue des Sports 57410 ROHRBACH-LÈS-BITCHE - 03 87 09 84 68 - multi-accueil@cc-paysdebitche.fr
- MICRO-CRÈCHE**
56, rue Jean-Jacques Kieffer 57230 BITCHE - 03 87 96 99 45 - microcreche.bitche@cc-paysdebitche.fr

Indiquez vos préférences de 1 à 3, une commission d'attribution des places traitera vos demandes.

PARENTS

Représentant légal Autorité parentale

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Email :

N° allocataire CAF :

Situation familiale

- célibataire marié(e) pacsé(e)
 concubin(e) divorcé(e) veuf/veuve

Situation professionnelle

Profession :

- en activité à la recherche d'un emploi
 congé parental autre (précisez) :

Employeur :

Adresse :

Tél. professionnel :

Quotité de travail :

- 100% temps partiel (précisez) :

Horaires de travail :

- Horaires fixes de h à h
 Horaires variables :

Horaires sur poste :

Représentant légal Autorité parentale

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Email :

N° allocataire CAF :

Situation familiale

- célibataire marié(e) pacsé(e)
 concubin(e) divorcé(e) veuf/veuve

Situation professionnelle

Profession :

- en activité à la recherche d'un emploi
 congé parental autre (précisez) :

Employeur :

Adresse :

Tél. professionnel :

Quotité de travail :

- 100% temps partiel (précisez) :

Horaires de travail :

- Horaires fixes de h à h
 Horaires variables :

Horaires sur poste :

LA FRATRIE

Nom : Prénom : Âge : Mode de garde :
Nom : Prénom : Âge : Mode de garde :
Nom : Prénom : Âge : Mode de garde :
Nom : Prénom : Âge : Mode de garde :

ENFANT CONCERNÉ

Nom : Prénom : Sexe: M F
Date de naissance : ou date prévue d'accouchement :
Adresse :
Si vous bénéficiez d'un autre mode de garde, veuillez préciser lequel :

DATE D'ACCUEIL :

Mode de garde souhaité

- Accueil régulier** / Les besoins d'accueil sont réguliers et un contrat précisant les horaires est signé entre les parents et la Directrice.

Jours de la semaine concernés

- Lundi
 Mardi
 Mercredi
 Jeudi
 vendredi

Nombres d'heures par jour

De h à h
De h à h
De h à h
De h à h

- Accueil occasionnel** / Les besoins d'accueil sont ponctuels et les créneaux sont pris lors d'un rendez-vous auprès de la Directrice à partir du 15^{ème} jour du mois précédent le mois concerné.

Veuillez noter vos motivations dans le choix de ce mode de garde :

Je déclare l'exactitude des informations renseignées :

Date :

Signature du représentant légal :

Date :

Signature du représentant légal :

Merci de fournir un justificatif de domicile lors de la remise de ce formulaire