

MULTI-ACCUEIL COLLECTIF ET FAMILIAL

« Les Loupinous »

11 avenue des Diablots – 95320 Saint-Leu-la-Forêt

QUESTIONNAIRE INSCRIPTION

à envoyer par mail : creche@saint-leu-la-foret.fr

IDENTITE ET COORDONNEES DE LA FAMILLE

Nom et prénom du PERE :
 Nom et prénom de la MERE :
 Adresse de la famille :
 Adresse courriel Père :
 Adresse courriel Mère :
 Tél domicile :
 Portable Père : Portable Mère :

IDENTITE DE L'ENFANT

NOM : Prénom :
 Date de naissance :/...../..... ou date prévisionnelle d'accouchement : / /
 Sexe : Masculin Féminin Non connu

1. SITUATION FAMILIALE :

Etes-vous : Mariés Pacsés En concubinage Divorcés Séparés Célibataire

Nombre d'enfant(s) vivant au foyer ?

Nom	Prénom	Date de naissance

Personnes amenées à venir chercher votre enfant :

Nom	Prénom	N° de téléphone	Adresse

2. SITUATION PROFESSIONNELLE :

	Nom et adresse de l'employeur	Autres à préciser (Formation, recherche d'emploi, congé parental...)
Monsieur		
Madame		

Revenus mensuel de votre famille : euros/mois

3. MODE D'ACCUEIL ACTUEL :

Mère/Père Famille Ami(e)s Assistante maternelle PMI Autres Mode d'accueil

4. MODE D'ACCUEIL SOUHAITE :

1. Crèche familiale (Amplitude d'ouverture 7h30 à 18h30) :

- A temps complet : 5 jours par semaine (du lundi au vendredi)
- A temps partiel : 4 jours par semaine (lundi, mardi, jeudi et vendredi)
- A temps scolaire : 4 j par semaine (lundi, mardi, jeudi et vendredi scolaire uniquement)

2. Crèche collective (amplitude d'ouverture 8h à 18h) :

(Uniquement pour les enfants à partir de 12 mois en septembre 2020)

- A temps complet exclusivement : 5 jours par semaine (du lundi au vendredi)

N.B : La crèche collective est fermée la deuxième semaine des petites vacances scolaires, les 2 semaines de Noël et 4 semaines en aout.

3. Indifférent :

5. HORAIRES D'ACCUEIL SOUHAITES (temps de transmission compris matin et soir)

JOURS	HORAIRE D'ARRIVEE	HORAIRE DE DEPART
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		

6. NOMBRE DE SEMAINES DE CONGES (pour la crèche familiale) que vous prendriez pendant le contrat. :

7. DATE D'ADMISSION SOUHAITE :

8. MOYEN DE TRANSPORT POUR L'ACCOMPAGNEMENT DE L'ENFANT :

A pieds en voiture

9. PATHOLOGIE NECESSITANT UN TRAITEMENT DE LOGUE DUREE

Votre enfant est-il porteur de ce type de pathologie : OUI NON

Si OUI, quel type de traitement :

Toutes les rubriques étant à compléter nous vous remercions de vérifier leurs renseignements avant transmission à l'adresse mail crèche.