

**QUESTIONNAIRE INSCRIPTION
MULTI-ACCUEIL COLLECTIF ET
FAMILIAL « Les Loupinous »**

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

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

IDENTITE ET COORDONNEES DE LA FAMILLE

Nom et prénom du PERE :Né le

Ville de naissance : Département de naissance :

Pays de naissance :

Nom et prénom de la MERE :Née le

Ville de naissance : Département de naissance :

Pays de naissance :

Adresse de la famille :

Adresse courriel Père :

Adresse courriel Mère :

Tél domicile :

Portable Père : Portable Mère :

Numéro d'affiliation CAF :

IDENTITE DE L'ENFANT

NOM - Prénom :Lieu de naissance :

Date de naissance ou date prévisionnelle d'accouchement : / /

Sexe : Masculin Féminin Non connu

1. SITUATION FAMILIALE :

Etes-vous : Mariés Pacés En concubinage Divorcés Séparés Célibataire

Nombre d'enfant(s) vivant au foyer ?

2. SITUATION PROFESSIONNELLE ET REVENUS :

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

3. MODE D'ACCUEIL ACTUEL :

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

4. MODE D'ACCUEIL SOUHAITE :

1. **Multi-Accueil familial (Amplitude d'ouverture 7h30 à 18h30)**, il est fermé 4 semaines entre fin juillet et août et une semaine entre de Noël et jour de l'an

- 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. **Multi-Accueil collectif (amplitude d'ouverture 8h à 18h et pour les enfants à partir de 12 mois en septembre)**, il est fermé la deuxième semaine des petites vacances scolaires, les 2 semaines de Noël et 4 semaines en août.

- A temps complet : 5 jours par semaine (du lundi au vendredi)
- A temps partiel (préciser les jours d'absences) :
- En occasionnel :

3. **Crèche Privée Les Petites Canailles (amplitude d'ouverture de 8h à 19h) :**

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

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 le multi-accueil familial)** envisagées pendant le contrat en dehors des périodes de fermeture de l'établissement :
.....

7. **DATE D'ADMISSION SOUHAITE** :

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

A pied 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 :

Fait à Saint-Leu-la-Forêt, le

*Toutes les rubriques étant à compléter nous vous remercions de vérifier leurs renseignements avant transmission à l'adresse mail Petite Enfance :
petitenfance@saint-leu-la-foret.fr*