

Enfant

|-----|
 Nom de l'enfant *
 |-----| |____/____/____|
 Prénom* Date de naissance ou naissance prévue*
 |-----|
 Adresse
 |-----| |-----| CAF Seine-et-Marne oui non
 Tél. du domicile N° allocataire CAF*
 |-----| @ |-----|
 E-mail*

Parent 1

|-----| |-----|
 Nom* Prénom*
 |-----| |-----|
 Tél. portable* N° Sécurité Sociale* Régime général oui non
 Si non régime particulier (préciser) : _____
 |-----|
 Profession* Cadre Employé Ouvrier Profession libérale Fonctionnaire Étudiant
 Recherche d'emploi Contrat EmploiAidé Congé parental Autre (préciser) : _____

Parent 2

|-----| |-----|
 Nom* Prénom*
 |-----| |-----|
 Tél. portable* N° Sécurité Sociale* Régime général oui non
 Si non régime particulier (préciser) : _____
 |-----|
 Profession* Cadre Employé Ouvrier Profession libérale Fonctionnaire Étudiant
 Recherche d'emploi Contrat EmploiAidé Congé parental Autre (préciser) : _____

Frères, sœurs, enfants à charge*

Nom	Prénom	Âge
-----	-----	-----
Nom	Prénom	Âge
-----	-----	-----
Nom	Prénom	Âge
-----	-----	-----
Nom	Prénom	Âge
-----	-----	-----

Date souhaitée d'arrivée de l'enfant dans la structure

|____/____/____|

Jours et horaires d'accueil souhaités

<input type="radio"/> LUNDI	de ___ h___	à ___ h___
<input type="radio"/> MARDI	de ___ h___	à ___ h___
<input type="radio"/> MERCREDI	de ___ h___	à ___ h___
<input type="radio"/> JEUDI	de ___ h___	à ___ h___
<input type="radio"/> VENDREDI	de ___ h___	à ___ h___

Pour information :

- Le tarif étant un tarif à l'heure, l'amplitude horaire totale choisie doit être en heure entière.
Exemples : 7h30/17h30 ; 8h15/18h15 ; 8H20/16H20.
- L'amplitude maximale d'ouverture de la structure est 7h30/18h30 ;
- L'amplitude minimale d'accueil est 9h00/16h00

Congés demandés pour l'enfant,

Sur la durée du contrat d'accueil, de septembre à juillet, inclus et dans la limite prévue par le règlement de fonctionnement de la structure

Nombre de jours sur la durée du contrat d'accueil : _____

Les familles souhaitant réserver :

- 5 jours par semaine peuvent bénéficier de 2,5 jours de congé pour leur enfant par mois, soit 28 jours maximum.
- 4 jours par semaine peuvent bénéficier de 2 jours de congé pour leur enfant par mois, soit 22 jours maximum.
- 3 jours par semaine peuvent bénéficier de 1,5 jour de congé pour leur enfant par mois, soit 17 jours maximum.
- 2 jours par semaine peuvent bénéficier de 1 jour de congé pour leur enfant par mois, soit 11 jour maximum.
- 1 jour par semaine peuvent bénéficier de 0,5 jour de congé pour leur enfant par mois, soit 6 jours maximum.

Autres renseignements, autres souhaits

Fait à Collégien, le : _____

Signatures :

Parent 1

Parent 2

Tuteur

Cette fiche doit être retournée en mairie, accompagnée d'un justificatif de domicile datant de moins de trois mois (quittance de loyer /facture électricité, gaz ou eau / avis d'imposition), auprès du service administratif à l'enfance qui vous délivrera un récépissé.

*Renseignements obligatoires

Loi RGPD du 23/05/2018, Protection des données

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la **responsable du service petite enfance** en raison de la demande d'inscription de votre enfant à la crèche. Les données seront conservées jusqu'à la fin du traitement de votre demande.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant et les faire rectifiées en contactant le 01.60.35.04.69 ou par courriel petite.enfance@collegien.fr