## ACCUEIL PETITE ENFANCE VILLE DE SAULXURES LES NANCY



## FORMULAIRE DE PREINSCRIPTION



leo lagrange Attention : ce formulaire de préinscription ne vaut en aucun cas inscription

**Multi-Accueil « Les p'tits loups»** 1 rue César Bagard 54420 SAULXURES LES NANCY www.creche-lesptitsloups-saulxures.org

Date de la deman	de :	<u>Da</u> t	te d'entrée souh	naitée à la crèche	<u>:</u>	
	Mode d'accueil	<u>souhaité</u> : ( <i>dema</i>	ande possible sur l	es deux modes)		
Accueil régulier □ Accueil occasionnel □						
Si accueil régulier : Planning						
n° allocataire CA	F :		/ RSA	OUI	□ NON	
Enfant	Nom :		Prénom :			
	Sexe :	☐ Fille	<b>□</b> Gar	çon		
Date de Naissance	e (ou date présum	ée de l'accouche	ment) :			
L						
TEMPS D'ACCUE	IL SOUHAITE (JO	OURS/HORAIRES)	(établissement ouv	vert du Lundi au Vend	redi de 7h30 à 18h30)	
Jours	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	
Arrivée						
Départ						
Total Heures						
Parent 1	Parent 1 Nom et prénom :					
Adresse mail :						
Situation familiale : Situation professionnelle :						
Adresse :						
Parent 2	Nom et pr	rénom :				
Adresse mail :				<b>☎</b> :		
Situation familiale	2:	Situation professionnelle :				
Adresse :						

Merci de retourner ce formulaire de préinscription à l'adresse de la structure:

## **ACCUEIL PETITE ENFANCE VILLE DE SAULXURES LES NANCY**



## FORMULAIRE DE PREINSCRIPTION



leo lagrange 

<u>Attention : ce formulaire de préinscription ne vaut en aucun cas inscription</u>

Il est conseillé aux familles d'évaluer leur demande au plus près des besoins réels de garde .

Dans le cas où la demande initiale de garde serait modifiée à la baisse au moment de l'inscription définitive, le gestionnaire se réserve le droit de reporter la demande à la prochaine commission d'attribution.

Afin d'évaluer au mieux les besoins d'accueil de votre(vos) enfant(s), et de pouvoir ainsi étudier votre dossier lors de la commission d'attribution, nous vous prions de remplir le tableau ci-dessous :

S. nombre de semaines réservées :					
(exemple pour un accueil pour toute l'année : 52 semaines - 5 sem. de congés –					
4 sem.supplémentaires)					
H. nombre d'heures hebdomadaires d'accueil :					
(conformément au calendrier de réservation)					
M. nombre de mois concernés :					
(en cas d'accueil sur l'année : nb de mois d'ouverture de la structure					
Dans le cadre d'un accueil sur une partie de l'année : nb de mois d'accueil de l'enfant)					
TEMPS D'ACCUEIL MENSUEL – CONTRAT D'ACCUEIL					
(S)heures/mois					
(M)					
COMMENTAIRES PARTICULIERS					

Merci de retourner ce formulaire de préinscription à l'adresse de la structure: