



## Fiche pré-d'inscription

**A nous renvoyer**

Par mail : [info@labulledespetitspas.com](mailto:info@labulledespetitspas.com)

**CRECHE(S)  
SOUHAITEE(S)**

- FRANGY     CERNEX     SILLINGY     MESIGNY (2025)  
 LE SAPPEY     LA MURAZ

### L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : .....

Date de naissance (ou terme) : ..... / ..... / ..... N° allocataire CAF : .....

### ACCUEIL SOUHAITE

Date d'entrée souhaitée : ..... / ..... / .....

Jours souhaités :     Lundi     Mardi     Mercredi     Jeudi     Vendredi

Il vous sera possible de déposer/récupérer votre enfant sur les créneaux horaires suivants :  
7h- 9h30 / 12h30-12h45 / 16h-18h15 (arrivée des parents à 18h au plus tard)

### FLEXIBILITE

Êtes-vous flexibles quant aux jours demandés ?

NON     OUI, de la (des) manière(s) suivante(s) :

Vous pouvez trouver une autre solution pour certains jours

Le(s)quel(s) :     Lundi     Mardi     Mercredi     Jeudi     Vendredi

Vous pouvez inverser certains jours

De quelle manière ?

.....

.....

Autre .....

Autre remarque

.....  
.....  
.....

## LES PARENTS

	Parent 1	Parent 2
Nom		
Prénom		
Adresse		
Tel domicile		
Tel portable		
Tel professionnel		
Email		
Profession		
Nom et adresse de l'employeur		
Revenus annuels brut de l'année N-2 <small>(ex : pour une rentrée en septembre 2024 : indiquer les revenus 2022)</small>		
Parent(s) exerçant l'autorité familiale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Situation familiale : ..... Nombre d'enfants à charge : .....

Fait à : ..... Le : .....