

A nous renvoyer

Par courrier : 118 Route d'Annecy - 74270 FRANGY

Par mail : info@labulledespetitspas.com

CRECHE SOUHAITEE

FRANGY CERNEUX SILLINGY

(Ouverture Février-Mars 2023)

L'ENFANT

Nom : Prénom : Sexe :
Date de naissance (ou date du terme) : / / N° allocataire CAF :

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 (ex : pour une rentrée en septembre 2023 : indiquer les revenus 2021)	.....	.....
Parent(s) exerçant l'autorité familiale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Situation familiale : Nombre d'enfants à charge :

MEDECIN TRAITANT

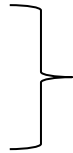
Nom : Téléphone :
Adresse :
Signes particuliers (PAI, allergies, alimentation...) :

ACCUEIL SOUHAITE

Date d'entrée souhaitée :

Jours et horaires d'accueil souhaités :

Lundi : deh..... àh.....
 Mardi : deh..... àh.....
 Mercredi : deh..... àh.....
 Jeudi : deh..... àh.....
 Vendredi : deh..... àh.....



Soit un total deh / semaine

Merci d'indiquer les horaires souhaités au plus près de vos besoins réels. Ces horaires seront ceux que nous prendrons en compte lorsque nous établirons le contrat définitif.

Pour information : l'amplitude horaire proposée maximum sera : 7h-18h30

Elle sera réajustée en fonction des demandes précises des familles donc n'hésitez pas à être précis et à nous faire part de votre flexibilité et de tout autre détail.

Etes-vous flexibles quant aux jours et horaires demandés ? Oui Non

Si oui, dans quelle mesure ?

En plus des jours de garde demandés, êtes-vous intéressés par un accueil occasionnel ? Oui Non

L'accueil est occasionnel lorsqu'il correspond à un rythme et une durée qui ne peuvent pas être prévus à l'avance. La place de l'enfant n'est pas acquise. Cet accueil nécessite la signature d'un Projet de présences qui précisera les jours, périodes et /ou créneaux qui vous intéressent. Ensuite, vous serez prévenus au plus vite des places et créneaux qui se libèrent ponctuellement (vacances, maladies...) et correspondants à vos souhaits.

Si oui, merci de préciser :

Lundi : deh..... àh.....
 Mardi : deh..... àh.....
 Mercredi : deh..... àh.....
 Jeudi : deh..... àh.....
 Vendredi : deh..... àh.....

VACANCES PREVISIONNELLES

Mon enfant sera absent sur les périodes suivantes :

.....

.....

.....

.....

AUTRES REMARQUES

.....

.....

.....

.....

Fait à : Le :

Signatures