



# DEMANDE DE PLACE EN ACCUEIL COLLECTIF

## Pôle petite enfance

Cadre réservé à l'administration  
Pré-inscription enregistrée le :

PARENT 1 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ PARENT 2

Nom  
Prénom  
Adresse  
CP et ville  
Tél. fixe  
Tél. portable  
Courriel  
Situation familiale

### SITUATION PROFESSIONNELLE

Profession  
Sans activité  
Employeur  
Lieu de travail  
Horaires de travail :  
Fixes (préciser heures et jours) - Variables (amplitude horaire, jours, ...)  
Temps de trajet

### ENFANT(S) À ACCUEILLIR

Nom : Prénom : Date de naissance (ou prévue) :  
Nom : Prénom : Date de naissance (ou prévue) :

### BESOINS D'ACCUEIL

Accueil : Date de début d'accueil souhaitée :

Type d'accueil :	Régulier	Lundi : de	à	Occasionnel
	Si accueil régulier, préciser les horaires d'amplitude maximale par jour.	Mardi : de	à	
		Mercredi : de	à	
		Jeudi : de	à	
		Vendredi : de	à	

### ENFANT(S) ACCUEILLI(S) ACTUELLEMENT

Nom : Prénom : Date de sortie de la structure :  
Nom : Prénom : Date de sortie de la structure :

### INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES - COMMENTAIRES

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ Signatures des parents

Fiche de renseignements à retourner datée et signée au Service petite enfance