

Formulaire d'inscription

Liste d'attente pour une place d'accueil à la Crèche UAPE Pouce

| | |
|--|--|
| Date de la demande | Date souhaitée début d'accueil |
| Motif de la demande (à cocher) <input type="checkbox"/> travail des parents <input type="checkbox"/> socialisation <input type="checkbox"/> autre, à préciser : | Structure concernée (à cocher) <input type="checkbox"/> Crèche Pouce (18 mois à 4 ans) <input type="checkbox"/> UAPE Vers l'Eglise <input type="checkbox"/> UAPE Saxé |

Enfant

| | | |
|---|-------------------|--|
| Nom(s) de famille | | Prénom(s) |
| N° AVS | Date de naissance | Sexe <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin |
| Nombre de frère(s)/sœur(s) | | Déjà placé(s) dans le réseau "Planète enfants"? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Nombre |
| Domicile chez : <input type="checkbox"/> Parents <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre personne responsable (à préciser) | | |

Accueil souhaité

| Fréquentation régulière | | | | Fréquentation irrégulière |
|-------------------------|---------------|--------------|--------------------------|--|
| | Heure arrivée | Heure départ | Repas (cocher si oui) | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Nombre de 1/2 journées par mois |
| Lundi | | | | Nombre de journées entières par mois |
| Mardi | | | | |
| Mercredi | | | | |
| Jeudi | | | | |
| Vendredi | | | | |

Accepteriez-vous une place d'accueil avec un horaire inférieur à votre demande? Oui Non

Présence durant les vacances scolaires (pour les enfants en crèche)? Oui Non

| |
|-------------|
| Remarque(s) |
|-------------|

Mère Autre personne responsable (à préciser)

| | |
|-----------------------|----------------------------|
| Nom(s) de famille | Profession |
| Prénom(s) | Employeur |
| Adresse | Adresse du lieu de travail |
| NPA/Localité | NPA/Localité |
| Etat civil | Taux d'activité |
| Tél. privé | Tél. professionnel |
| Tél. portable | N° AVS |
| Adresse e-mail privée | Date de naissance |

Père Autre personne responsable (à préciser)

| | |
|-----------------------|----------------------------|
| Nom(s) de famille | Profession |
| Prénom(s) | Employeur |
| Adresse | Adresse du lieu de travail |
| NPA/Localité | NPA/Localité |
| Etat civil | Taux d'activité |
| Tél. privé | Tél. professionnel |
| Tél. portable | N° AVS |
| Adresse e-mail privée | Date de naissance |

Je/Nous soussigné-e-s, certifi-e-ons les informations figurant sur le présent formulaire conformes à la vérité et je m'-nous nous engage-ons à vous communiquer toute modification immédiatement.

| | |
|--------------|---------------|
| Lieu et date | Nom et prénom |
| | Signature |
| Lieu et date | Nom et prénom |
| | Signature |

Une confirmation d'inscription dans la liste d'attente vous parviendra dans les 2 semaines. Dès qu'une place répondant à votre demande se libère, la structure vous contactera directement afin de régler toutes les questions relatives à l'accueil souhaité.