



## Formulaire de préinscription en multi accueil

Ce document n'est qu'une demande de **préinscription**.

Toute fiche incomplète ne pourra pas être traitée.

### Enfant à inscrire :

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Mois prévu d'accouchement : \_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_\_ Grossesse multiple : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants à charge dans la famille (y compris enfant préinscrit) : \_\_\_\_\_

### Responsable(s) légal(aux) :

**État civil :**

**Représentant légal 1**

**Représentant légal 2**

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel domicile : \_\_\_\_\_

Tel portable : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Lieu de travail : \_\_\_\_\_

Recherche d'emploi : oui / non

Revenu imposable avant abattements et déductions des frais réels (montants vérifiés selon les données de la CAF)°:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Situation familiale :

Marié(e)

Vie maritale ou PACS

Divorcé(e)

Séparé

Célibataire ou isolé



## Régime allocataire :

CAF                       MSA                       Autre

Si CAF n°Allocataire : \_\_\_\_\_

## Structure souhaitée :

J'accepte toutes les structures :

**Gometz-la-Ville**                      choix 1                                            choix 2                     

**Fontenay-les-Briis**                      choix 1                                            choix 2                     

J'accepte uniquement la structure de **Gometz-la-Ville**                     

**Fontenay-les-Briis**                     

**Date d'accueil souhaitée :** .....(prendre en compte les 15 jours d'adaptation de l'enfant)

## Besoins hebdomadaires réels:

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
De.....h.... à.....h....	De.....h.... à.....h....	De.....h.... à.....h....	De.....h.... à.....h....	De.....h.... à.....h....

**Soit : .....H..... heures**

**Nombre de semaines d'accueil sur l'année entière : .....semaines**

-----

**J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à signaler à la commune tout changement de situation personnelle**

Fait à \_\_\_\_\_

le \_\_\_\_\_

Inscrire la mention « Lu et approuvé »

Signature(s) du ou des parents

## Cadre réservé à l'administration

Date de traitement : \_\_\_\_\_

Agent en charge du dossier : \_\_\_\_\_