



(Cadre réservé à la DIRECTION PETITE ENFANCE)

ACCUEIL OCCASIONNEL

Date de dépôt de dossier : _____ Heure : _____

Date de confirmation de la naissance : _____

Report au mois de _____

FICHE DE PRE-INSCRIPTION (1 fiche par enfant)

ENFANT CONCERNÉ

NOM : _____

Prénom : _____ F G

A naître

Date de naissance prévisionnelle : _____

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Nombre d'enfants à charge (y compris l'enfant à naître) : _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

 Domicile : _____

 Père : _____ Mail _____

 Mère : _____ Mail _____

NUMERO CAF : _____

Vous autorisez les services de la Ville habilités à contrôler les ressources familiales par le biais du réseau télématique CAFPRO et à conserver les justificatifs dans le dossier.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en nous contactant. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier.

Il est bien entendu que ces données relèvent du secret professionnel et qu'elles ne seront utilisées que dans ce cadre.

Date d'accueil souhaitée : _____

- ✓ Je reconnais avoir pris connaissance que seul l'envoi de l'acte de naissance de mon enfant, **dans un délai d'un mois** après sa naissance, vaut confirmation de l'inscription, faute de quoi mon dossier sera annulé.
- ✓ Je m'engage à signaler tout changement d'adresse ou déménagement ; seul un lieu de résidence sur Carrières-sous-Poissy vaut inscription.
- ✓ Je m'engage à signaler au secrétariat Petite enfance (01 78 63 72 32) toute modification concernant le choix initial de la pré-inscription.
- ✓ Certifie que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et m'engage à vous signaler tout changement.

RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT
A renseigner OBLIGATOIREMENT pour les deux parents
même en cas de séparation.

Dans le cas contraire, merci de fournir le jugement de divorce ou la décision du juge aux affaires familiales.

SITUATION FAMILIALE :

Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Concubinage Divorcé(e) Séparé(e) Veuf (ve)

PÈRE :

NOM/Prénom :

Date et lieu de naissance :

Profession : _____

Lieu de travail : _____

Nom de l'employeur :

Véhiculé(e)

Oui Non

MÈRE :

NOM / Prénom :

Date et lieu de naissance :

Profession : _____

Lieu de travail : _____

Nom de l'employeur :

Véhiculé(e)

Oui Non

CHOIX DE L'ACCUEIL OCCASIONNEL (*A renseigner obligatoirement*)

Uniquement 1 jour fixe par semaine	1^{er} Choix <input type="checkbox"/> 2^{ème} Choix <input type="checkbox"/>
1 ou 2 après-midi(s) non fixe(s) Sur réservations et hors vacances scolaires (Halte-garderie 1,2,3, Copains)	1^{er} Choix <input type="checkbox"/> 2^{ème} Choix <input type="checkbox"/>

Nous ne traiterons que la demande correspondant à votre choix

Fait à Carrières-sous-Poissy,

Le :

Signature des parents