



(Cadre réservé à la DIRECTION PETITE ENFANCE)

ACCUEIL OCCASIONNEL

Date de dépôt de dossier : _____ Heure : _____

- Par mail : petite-enfance@carrieres-sous-poissy.fr
- Rendez-vous online www.carrireres-sous-poissy.fr
- Boîte aux lettres – Pôle Michel Colucci – Direction Petite enfance
- Par voie postale à la Direction Petite enfance

FICHE DE PRE-INSCRIPTION (1 fiche par enfant concerné)

Date d'accueil souhaitée : _____ Numéro CAF : _____

NOM DE L'ENFANT : _____

Prénom : _____ F G

A naître

Date de naissance prévisionnelle : _____

Date et lieu de naissance : _____

Adresse de l'enfant : _____

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

CHOIX DE L'ACCUEIL OCCASIONNEL (A renseigner obligatoirement)

Votre dossier sera étudié en fonction du ou des choix mentionné(s).

- Choix 1 Choix 2 **Uniquement 1 jour fixe par semaine en structure municipale**
- Choix 1 Choix 2 **1 ou 2 après-midi(s) non fixe(s) à la Halte-garderie de 13h45 à 17h15**

Vous autorisez les services de la Ville habilités à contrôler les ressources familiales par le biais du réseau télématique de la CAF (CDAP) 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.

RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

A renseigner **OBLIGATOIREMENT** par les deux parents même en cas de séparation.
(Séparation : 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/lieu de naissance :	
Adresse :	
Téléphone domicile :	
Téléphone portable :	
Mail :	
Profession :	
Horaires de travail :	

Mère :

NOM/Prénom :	
Date/lieu de naissance :	
Adresse :	
Téléphone domicile :	
Téléphone portable :	
Mail :	
Profession :	

- ✓ 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) – petite-enfance@carrieres-sous-poissy.fr 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.
- ✓ Je prends note qu'un délai d'acceptation d'accueil pour mon enfant ne peut être déterminé à ce jour et que mon dossier est sur liste d'attente.

Fait à Carrières-sous-Poissy le :	Signature des 2 parents :
-----------------------------------	---------------------------