

DEMANDE DE PRE- INSCRIPTION MULTI-ACCUEIL

Madame, Monsieur,

Ce document vous permet de préinscrire votre enfant né ou à naître auprès d'une crèche du CIAS de L'Île Rousse Balagne.

Vous devrez dûment le remplir après avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de l'établissement dans lequel vous souhaitez inscrire votre enfant, et le déposer à l'accueil du CIAS.

Votre enfant ne sera inscrit en crèche qu'après validation de ce dossier en commission d'admission. Celle-ci permet d'étudier une à deux fois par an les dossiers de candidature et d'attribuer les futures places sur le principe de l'anonymat en fonction des disponibilités dans les multi-accueil.

La directrice, destinataire de cette demande, vous proposera un rendez-vous afin d'échanger plus avant et de bien réfléchir à votre rythme de garde.

Si votre dossier est instruit, il vous sera alors demandé des pièces justificatives avant l'admission en crèche. Toute modification par rapport aux vœux demandés devra être réétudiée en fonction de la possibilité d'accueil.

Nous vous remercions de nous tenir régulièrement informé du maintien de la pré-inscription

La direction

CADRE RESERVE A LA DIRECTION :

Dossier déposé le : N° :

Dates appel Confirmation :

Points commission : points

domicile /5 activités professionnelles /4 temps d'accueil /3

confirmation pré-inscription /2 sous-contrat /1 critères sociaux /1

Décision acceptation commission : oui non à partir de :

Observations particulières d'acceptation :

RENSEIGNEMENTS**Enfant:**

Nom Prénom né(e) le ou à naître :

Parents:**Responsable légal 1 :** père mère tuteur

Nom Prénom

Tél : @Mail :

Situation familiale: célibataire marié(e) pacsé(e) vie maritale séparé(e) ou divorcé(e) veuf(ve)Situation actuelle: en activité en recherche emploi sans activités invalide

Adresse :

Code postal : Commune :

Responsable légal 2 : père mère tuteur

Nom Prénom

Tél : @Mail :

Situation familiale: célibataire marié(e) pacsé(e) vie maritale séparé(e) ou divorcé(e) veuf(ve)Situation actuelle: en activité en recherche emploi sans activités invalide

Adresse :

Code postal : Commune :

Nombre d'enfants à charge dans le foyer :**Organisme versant les prestations familiales :** CAF MSA Autres :**LIEU ET RYTHME de GARDE****Multi-Accueil de** Belgodère Ile Rousse Monticello Pietralba Santa Réparata**Date entrée souhaitée en micro-crèche :****Horaires de garde souhaités :****Lundi :** **Mardi :** **Mercredi :** **Jeudi :** **Vendredi :**

De : h De : h

A : h A : h A : h A : h A : h

Période de garde : de à **Semaines congés envisagés :****Observations particulières :**

J'ai pris connaissance du règlement de fonctionnement. Fait à le

Signature