

DOSSIER PRE -INSCRIPTION

	PERE	MERE
Nom		
Prénom		
Date de naissance		
Responsable légal		
Adresse		
Code postale et commune		
Tel domicile / portable		
Tel professionnel		
Courriel		
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié (e) <input type="checkbox"/> Pacsé (e) <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Divorcé (e) <input type="checkbox"/> veuf (ve)	
Profession		
Catégorie Socio Professionnelle	<input type="checkbox"/> Agriculteur <input type="checkbox"/> Employé <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Fonctionnaire <input type="checkbox"/> Cadre <input type="checkbox"/> Ouvrier <input type="checkbox"/> Technicien <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Chômeur <input type="checkbox"/> Profession libérale <input type="checkbox"/> Commerçant	<input type="checkbox"/> Agriculteur <input type="checkbox"/> Employé <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Fonctionnaire <input type="checkbox"/> Cadre <input type="checkbox"/> Ouvrier <input type="checkbox"/> Technicien <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Chômeur <input type="checkbox"/> Profession libérale <input type="checkbox"/> Commerçant
Revenus annuel N-1		
N° Sécurité Sociale		
N°Allocataire CAF		
Nombre total d'enfants		
Nombre d'enfants à charge		

ENFANT	
Nom de l'enfant	
Prénoms	
Date de naissance	
Lieu de naissance	
Nationalité	
Date prévue de naissance	
Date d'intégration prévue	
Adresse	
N°SS couvrant l'enfant	
N° allocataire couvrant l'enfant	
Nombre de frères et sœurs	
Age des frères et sœurs	

Compléter les jours d'accueil et les horaires hebdomadaires		
Lundi	Deh	Ah
Mardi	Deh	Ah
Mercredi	Deh	Ah
Jeudi	Deh	Ah
Vendredi	Deh	Ah
TOTAL D'HEURE SEMAINE		

CADRE RESERVE A LA DIRECTION DE LA MICRO CRECHE	
Date de réception :	
Nom de l'enfant :	
Prénom :	
Date (prévue) de naissance :	<input type="checkbox"/> Place réservée <input type="checkbox"/> Liste d'attente <input type="checkbox"/> Réponse négative
Date d'intégration prévue :	