

Dossier rempli le : .....

Dossier reçu le : .....

# DOSSIER DE PRE-INSCRIPTION

## MICRO CRECHE ASSOCIATIVE

*Paradis des tout-petits*

Contact : Céline Pérou Tél : 06 87 26 17 74

Mail : [mcopdtp@gmail.com](mailto:mcopdtp@gmail.com)

### ETAPE D'INSCRIPTION A LA MICRO-CRECHE

- Dossier de pré-inscription à compléter et à retourner soit par mail, soit à déposer dans la boîte aux lettres de la micro crèche.
- Etude de la demande d'après les besoins notifiés page 3 et la disponibilité des places selon la date d'entrée souhaitée.
- Confirmation de réception du dossier dans les meilleurs délais puis enregistré sur la liste des demandes d'accueil.
- Une commission a lieu, au mois d'avril, avec les élus de la commune, pour les demandes à partir du mois de septembre suivant. A l'issue de celle-ci une réponse est apportée.
- Si un accueil est proposé, une liste de documents est demandée et un rendez-vous est convenu pour valider l'inscription.
- Une visite des locaux et présentation de l'équipe est organisée. Les documents seront à remettre à ce moment.
- L'arrivée de l'enfant est planifiée et comprendra une période d'accueil progressif permettant la familiarisation du nouvel environnement.

Ce dossier est **une demande de pré-inscription**.

Veillez le remplir en mettant la date sur la première page et le déposer soit, sur le site [www.oparadisdestoutpetits.com](http://www.oparadisdestoutpetits.com) soit, l'adresser par mail à l'adresse suivante : [mcopdtp@gmail.com](mailto:mcopdtp@gmail.com) ou le déposer dans la boîte aux lettres de la micro crèche

**Les demandes de pré-inscription sont étudiées selon plusieurs critères :**

- La date de la demande d'accueil
- Le lieu d'habitation de la famille
- La situation familiale
- Si un autre enfant de la famille fréquente déjà la structure et la fréquentera encore au début de l'accueil de l'enfant suivant
- Le lieu de travail
- Dossier complet

**RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT**

Si l'enfant est déjà né :

**1<sup>er</sup> enfant :**

NOM et Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : .....

Date souhaitée d'entrée à la micro-crèche : .....

**2<sup>ème</sup> enfant :**

NOM et Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : .....

Date souhaitée d'entrée à la micro-crèche : .....

Si l'enfant n'est pas encore né :

NOM de famille de l'enfant à naître : .....

Date prévue de la naissance : .....

Date souhaitée d'entrée à la micro-crèche : .....

Merci de contacter la micro-crèche pour confirmer la demande d'inscription, après la naissance et apporter les modifications d'accueil s'il y a lieu. Auquel cas, la demande ne sera pas étudiée.

Frère(s) et/ou sœur(s) (nom, prénom, date de naissance) :

1/ .....

2/ .....









3/ .....

4/ .....

Informations complémentaires (Enfant en situation d'handicap ou autre situation à préciser)

.....  
.....  
.....

**RESPONSABLES LEGAUX**

<p><b>Nom et Prénom du premier parent</b></p> <p>_____</p> <p>Adresse du domicile actuel et celle future si emménagement en cours</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p> _____</p> <p> _____</p> <p> _____@_____</p> <p>Profession : _____</p> <p> du lieu de travail _____</p>	<p><b>Nom et Prénom du second parent</b></p> <p>_____</p> <p>Adresse du domicile (si différent)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p> _____</p> <p> _____</p> <p> _____@_____</p> <p>Profession : _____</p> <p> du lieu de travail _____</p> <p>_____</p>
---	---

Numéro Allocataire CAF ou MSA : .....

Situation familiale : cocher la case correspondante à votre situation :

- Mariés                       Union libre                       Pacsés  
 divorcés                       Séparés                       Célibataire                       veuf(ve)

Si vous êtes séparé ou divorcé, qui a la garde\* de l'enfant ? Cocher la case correspondante à votre situation :

- Alternée

**\*Fournir la photocopie du jugement du tribunal.**

Nom du médecin traitant de l'enfant : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

La vaccination de votre enfant est-elle à jour ?    Oui     Non\*     En cours \*

\*Depuis le 01/2018, les enfants doivent obligatoirement être vaccinés contre 11 maladies. Pour plus d'infos, consultez votre médecin ou le site du ministère des solidarités et de la santé ou le site « vaccination-info-service ».

Dans le cadre de proposition de réunions, de conférences, de temps d'échange ou de participations à des ateliers, quelles seraient vos disponibilités (du lundi au samedi) ?

	<b>Disponibilités</b>	<b>Types de participation</b>
<b>Parent</b>		
<b>Parent</b>		

Autres propositions : .....

.....

**JOURS ET HORAIRES D'ACCUEIL DE L'ENFANT**

Noter à partir de vos besoins quotidiens les jours souhaités, les heures d'accueil dans le tableau ci-dessous. Les heures inscrites dans le tableau seront considérées comme définitives au moment de la commission.

<b>Jour</b>	<b>Heure d'arrivée</b>	<b>Heure de départ</b>	<b>Totaux nombres d'heures/jour</b>
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			
<b>TOTAL :</b>			

Si vous avez une flexibilité dans l'organisation de votre travail ou n'avez pas de jours définis, merci de noter votre demande d'accueil dans le tableau ci-dessous en précisant vos souhaits

<b>Jours</b>	<b>A cocher</b>	<b>Matinées</b>	<b>Après-midi</b>	<b>Journée complète</b>
		<b>Créneau entre 7h30 et 13h</b>	<b>Créneau entre 13h et 18h30</b>	
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi				
Vendredi				

Nombre de jour souhaité

<b>Informations supplémentaires à communiquer</b>

La micro crèche est ouverte 46 à 45 semaines par an, de 7 heures à 19 heures, elle fermera 6 à 7 semaines répartie comme suit :

- Une semaine entre Noël et le jour de l'an
- Une semaine en hiver
- Une semaine au printemps,
- 3 à 4 semaines en été

Fait à ....., le .....

Signature des parents