

# FICHE D'INSCRIPTION

## ACCUEIL OCCASIONNEL

- Multi-accueil Cap'Canailles - 7, rue Hélène Boucher / 03 44 27 51 28
- Halte Garderie L'Îlot Calin - rue de la Félicité / 03 44 74 09 78
- Multi-accueil Croque Sourire - 8 rue du Docteur Schweitzer / 03 44 71 33 97
- Numéroter de 1 à 3 selon préférence**

Nom et prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ N° tél du domicile \_\_\_\_\_

Situation Familiale : Marié\* Union Libre\* Séparé\* Divorcé\* Célibataire\* Pacsé\*

Nombre d'enfants à charge \_\_\_\_\_

**\*Rayer la mention inutile**

Nom prénom du père : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Employeur : \_\_\_\_\_

Lieu de travail : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Nom prénom de la mère : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Employeur : \_\_\_\_\_

Lieu de travail : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

**C.A.F :** \_\_\_\_\_ **N° S.S :** \_\_\_\_\_

### Pièces à fournir les photocopies de :

- Taxe d'habitation-justificatif de domicile (- de 3 mois) ou attestation d'hébergement
- Dernier Avis d'imposition du foyer (si non allocataire CAF)
- Copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant
- Assurance responsabilité civile au nom de l'enfant
- Certificat médical d'aptitude à la collectivité

Veillez vous munir du **carnet de vaccinations** lorsque vous ramenez le dossier.

Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_ Père, mère de l'enfant certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et certifie conforme les déclarations ci-dessus et les documents fournis.

Date : \_\_\_\_\_ Signature du père

Signature de la mère