

# FORMULAIRE DE PRE-INSCRIPTION

## EURL Histoires de Mômes – Réseau de Micro-crèches

Document à renvoyer par mail à : [contact@histoiresdemomes.fr](mailto:contact@histoiresdemomes.fr)

➤ Veuillez sélectionner la ou les structure(s) souhaitée(s) :



HISTOIRES DE MOMES  
25160 Labergement Sainte-Marie



RIRES D'ENFANTS  
25160 Vaux-et-Chantegrieu



JEUX D'ENFANTS  
25160 Labergement Sainte-Marie



LES FLOCONS  
25240 Mouthe



DIX PETITS DOIGTS  
25370 Les Hôpitaux-Neufs



LE VAISSEAU  
25000 Besançon



JOURS D'ÉVEIL  
25370 Les Hôpitaux-Neufs



L'ARBRE DE VIE  
39220 Prémanon

- Date du dépôt de la demande :
- Date souhaitée pour l'entrée à la Micro-Crèche :

### RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

**NOM de l'enfant :**

**PRENOM de l'enfant :**

**Sexe de l'enfant :**

M

F

	Père	
<b>Nom</b>		
<b>Prénom</b>		
<b>Adresse</b>		
<b>Tél domicile</b>		
<b>Tél Portable</b>		
<b>Tél travail</b>		
<b>Adresse e-mail</b>		
<b>Profession</b>		
<b>Lieu de travail</b>		
<b>N° CAF</b>		

**Date de naissance / Date du terme :**

FRATRIE		
NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE

Nombre d'enfants à charge :

Situation de famille : Mariés  Union Libre  Pacsés  Divorcés  Séparés  Célibataire  Veuf

L'autorité parentale est-elle exercée conjointement ? Oui  Non

- La micro-crèche est fermée 5 semaines par an (1 semaine à Pâques, 3 semaines pendant l'été et 1 semaine entre Noël et Nouvel an, ainsi que les jours fériés français)

INDIQUEZ VOS BESOINS	Heure d'arrivée	Heure de départ
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		

- Si nous ne pouvons donner une suite favorable ou seulement partielle, avez-vous de la souplesse sur les jours et les lieux d'accueil ?

<b>JOURS</b>	LUNDI	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	MARDI	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	MERCREDI	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	JEUDI	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	VENDREDI	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
<b>LIEU D'ACCUEIL</b>	Labergement-Ste-Marie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	Mouthe	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	Vaux-et-Chantegrue	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	Les Hôpitaux-Neufs	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	Besançon	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	Prémanon	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Ce document est une demande de pré-inscription : il n'a pas valeur d'inscription définitive. En cas d'acceptation, la direction vous contactera et vous remettra la liste complète des documents à fournir. En cas d'annulation de votre part, merci de nous le signaler.

Fait à : .....

Le : .....

**Signature du Père :**

Précédée de la mention « Lu et approuvé »

**Signature de la Mère :**

Précédée de la mention « Lu et approuvé »