



Date de réception: .....

## **Structure MultiAccueil Galipettes**

### **Fiche de préinscription**

RENSEIGNEMENTS SUR L(ES) ENFANT(S) CONCERNE(S) PAR L'INSCRIPTION AU MULTIACCUEIL :				
	Nom	Prénom <i>(si l'enfant est né)</i>	Né (ou à naître) le	Date d'entrée souhaitée
Enfant 1				
Enfant 2				

RENSEIGNEMENTS PARENTS	PARENT 1	PARENT 2
CIVILITE	<input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Mme
NOM		
PRENOM		
SITUATION	<input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> union libre <input type="checkbox"/> pacsés <input type="checkbox"/> mariés <input type="checkbox"/> séparés <input type="checkbox"/> divorcés <input type="checkbox"/> veuf	
ADRESSE		
TELEPHONE DOMICILE		
TELEPHONE PORTABLE		
MAIL		
PROFESSION		
EMPLOYEUR		

- Est-ce qu'un enfant au sein de votre famille est porteur de handicap ?  Oui  non
- Pour calculer votre tarif horaire, autorisez-vous la direction à consulter vos informations sur Cafpro ?
   
 Oui, mon numéro d'allocataire Caf ou MSA est .....  Non
- Vous attestez avoir pris connaissance du fonctionnement de la structure présenté dans la feuille ci jointe
   
 Oui  non

## INFORMATIONS CONCERNANT L'ACCUEIL

Vous demandez une place pour votre enfant en accueil régulier à temps plein ou temps partiel :

Quel contrat souhaitez-vous ?  5 jours  4 jours  3 jours  2 jours  1 jour

Quel jour d'accueil souhaitez-vous ?  lundi  mardi  mercredi  jeudi  vendredi

Préférence  obligation

Quels horaires d'accueil souhaitez-vous ?

(Rappel : le multiaccueil est ouvert de 7h à 18h30 et il n'y a pas d'accueil entre 11h et 13h)

---

---

---

---

Vous demandez une place pour votre enfant en Multi-Accueil en accueil fluctuant :

Veuillez décrire vos besoins le plus précisément possible : à quel moment votre employeur vous donne votre planning, horaires et alternances possibles, jours où vous n'aurez jamais besoin d'accueil:

(Rappel : le planning doit pouvoir être transmis à la direction le 15 au plus tard pour le mois suivant)

---

---

---

---

Vous demandez une place pour votre enfant en multi-accueil en accueil occasionnel

Merci de préciser, autant que possible vos besoins, vos préférences (fréquence, horaires, jours...)

---

---

---

---

Vous souhaitez nous faire part de vos remarques : détaillez-les

---

---

---

---

Date et signature :

Document à retourner à :

MULTIACCUEIL GALIPETTES - 2B ROUTE DE SOYE - 25340 PAYS DE CLERVAL  
ou par mail [sma.tourdalix@famillesrurales.org](mailto:sma.tourdalix@famillesrurales.org)

*Si vous souhaitez prendre rendez-vous auprès de la direction avant d'envoyer votre demande ou pour des renseignements supplémentaires veuillez privilégier l'envoi d'un mail. La direction prendra contact avec vous sous quinze jours (délai reporté si période de vacances de la structure)*