MULTI accueil « Les Petites Canailles »
31, rue des Tilleuls
30900 NIMES

creche-petites-canailles@wanadoo.fr

04 66 23 36 77

Date de la demande ……..

Demande de préinscription

Parent 1

Nom : ……..
Prénom : ……..……..
Adresse : ……..
Code Posta / Ville : ……..
Téléphone fixe : ……
Téléphone portable : ……
Profession : ……..

Parent 2

Nom : ……..
Prénom : ……..……..
Adresse : ……..
Code Posta / Ville : ……..
Téléphone fixe : ……
Téléphone portable : ……
Profession : ……..

N° allocataire :……

Adresse internet (en majuscule) : ……

☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Vie maritalement ☐ Veuf(ve) ☐ Célibataire

☐ Séparé(e) avec garde alternée ☐ Séparé(e) avec garde partagée

☐ Divorcé(e) avec garde alternée ☐ Divorcé(e) avec garde partagée

Enfant(s)

(Vous souhaitez une place pour l(es) enfant(s))

	Nom	Prénom	Date de naissance ou d'accouchement*
Enfant 1			
Enfant 2			

*** Confirmation de naissance obligatoire**

Vous souhaitez une place en crèche pour quelle date ? ……

Créneaux horaires souhaités

(*La crèche est ouverte du lundi au vendredi de 7h 45 à 18h 15)*

Accueil régulier

☐ Lundi de …..h ….. à …..h…..

☐ Mardi de …..h ….. à …..h…..

☐ Mercredi de …..h ….. à …..h…..

☐ Jeudi de …..h ….. à …..h…..

☐ Vendredi de …..h ….. à …..h…..

Accueil occasionnel

☐ Le mercredi & les vacances scolaires

☐ A tout moment, sans choisir ni le jour, ni l'heure et selon les disponibilités de la structure

Notes / Questions : ……
……..
……..

Signature(s)