RECENSEMENT DES DEMANDES D'INSCRIPTION EN STRUCTURE D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE
Commune de Mouans-Sartoux

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

(Ce document vous permet de vous inscrire sur la liste d'attente des demandes de place en Multi-Accueil sur la commune)

Date :

	Responsable Légal 1	**Responsable Légal 2**
Nom :	_____	_____
Prénom :	_____	_____
Adresse :	_____	_____
Tel :	/ / / / / /	/ / / / / /
Mail :	_____	_____
Profession :	_____	_____
Employeur :	_____	_____
Adresse :	_____	_____
	❑ Temps Plein ❑ Temps Partiel	❑ Temps Plein ❑ Temps Partiel

Mode d'accueil souhaité : ❑ Collectif (Grand Jardin ou P'tits Bouts en Train ou Oasis)
❑ Familial (Assistantes Maternelles municipales)
❑ Indifférent

Veuillez précisez si choix 1 ou 2.

Naissance :

- Date prévue : _____
- Date réelle : _____ (si enfant déjà né)
- Nom _____Prénom_____

Mois d'entrée demandé : _____

Numéro Allocataire CAF : _____

Veuillez indiquer les horaires et les jours souhaités :

	Lundi	**Mardi**	**Mercredi**	**Jeudi**	**Vendredi**
Matin					
Après-midi					

Observations : _____