



(Cadre réservé à la DIRECTION PETITE ENFANCE)

## ACCUEIL OCCASIONNEL

Date de dépôt de dossier : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Date de confirmation de la naissance : \_\_\_\_\_

Report au mois de \_\_\_\_\_

### FICHE DE PRE-INSCRIPTION (1 fiche par enfant)

#### ENFANT CONCERNÉ

**NOM :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_ F  G

**A naître**

Date de naissance prévisionnelle : \_\_\_\_\_

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

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

Nombre d'enfants à charge (y compris l'enfant à naître) : \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

 Domicile : \_\_\_\_\_

 Père : \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

 Mère : \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

**NUMERO CAF :** \_\_\_\_\_

*Vous autorisez les services de la Ville habilités à contrôler les ressources familiales par le biais du réseau télématique CAFPRO et à conserver les justificatifs dans le dossier.*

*Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en nous contactant. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier.*

*Il est bien entendu que ces données relèvent du secret professionnel et qu'elles ne seront utilisées que dans ce cadre.*

**Date d'accueil souhaitée :** \_\_\_\_\_

- ✓ Je reconnais avoir pris connaissance que seul l'envoi de l'acte de naissance de mon enfant, **dans un délai d'un mois** après sa naissance, vaut confirmation de l'inscription, faute de quoi mon dossier sera annulé.
- ✓ Je m'engage à signaler tout changement d'adresse ou déménagement ; seul un lieu de résidence sur Carrières-sous-Poissy vaut inscription.
- ✓ Je m'engage à signaler au secrétariat Petite enfance (01 78 63 72 32) toute modification concernant le choix initial de la pré-inscription.
- ✓ Certifie que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et m'engage à vous signaler tout changement.

**RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT**  
**A renseigner OBLIGATOIREMENT pour les deux parents**  
**même en cas de séparation.**

Dans le cas contraire, merci de fournir le jugement de divorce ou la décision du juge aux affaires familiales.

**SITUATION FAMILIALE :**

Célibataire    Marié(e)    Pacsé(e)    Concubinage    Divorcé(e)    Séparé(e)    Veuf (ve)

**PÈRE :**

**NOM/Prénom :**

\_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Lieu de travail : \_\_\_\_\_

Nom de l'employeur :

\_\_\_\_\_

Véhiculé(e)

Oui  Non

**MÈRE :**

**NOM / Prénom :**

\_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Lieu de travail : \_\_\_\_\_

Nom de l'employeur :

\_\_\_\_\_

Véhiculé(e)

Oui  Non

**CHOIX DE L'ACCUEIL OCCASIONNEL (*A renseigner obligatoirement*)**

<b>Uniquement 1 jour fixe par semaine</b>	<b>1<sup>er</sup> Choix <input type="checkbox"/></b> <b>2<sup>ème</sup> Choix <input type="checkbox"/></b>
<b>1 ou 2 après-midi(s) non fixe(s)</b> <b>Sur réservations et hors vacances scolaires</b> <b>(Halte-garderie 1,2,3, Copains)</b>	<b>1<sup>er</sup> Choix <input type="checkbox"/></b> <b>2<sup>ème</sup> Choix <input type="checkbox"/></b>

**Nous ne traiterons que la demande correspondant à votre choix**

Fait à Carrières-sous-Poissy,

Le :

Signature des parents