FICHE DE PREINSCRIPTION Date de la demande :

Parent 1 :

Nom et Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Profession :

Parent 2

Nom et Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Profession :

Adresse mail :

Numéro allocataire CAF ou numéro sécurité sociale MSA :

Nombre d’enfant à charge :

Nom et prénom de l’enfant :

Date de naissance (ou date de naissance prévue) :

Date d’accueil souhaitée au sein de l’EAJE :

Type d’accueil : Occasionnel Régulier

Jours de présence :

Horaires souhaitées :

Remarques particulières : Joindre un justificatif de domicile de mois de 3 mois