



FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

Accueil régulier

Merci de remplir votre demande d'inscription le plus précisément possible.

Si le temps d'accueil indiqué dans ce formulaire est surévalué par rapport au temps d'accueil réellement demandé au moment de la rédaction du contrat d'accueil, la place qui vous a été attribuée sera annulée.

Renseignements concernant les parents :.....

NOM du père ou de la mère :.....

Prénom :.....

Adresse :.....

Code postal :..... Commune :.....

N° de téléphone :.....

Courriel :.....@.....

Régime : MSA CAF

Profession de la mère :.....

Lieu de travail de la mère :.....

Profession du père :.....

Lieu de travail du père :.....

Nombre d'enfants :.....

Renseignements concernant le 1^{er} enfant à inscrire au multi-accueil :

NOM :.....

Prénom :.....

Date de naissance de l'enfant ou date présumée d'accouchement : __/__/__

- Enfant en situation de handicap (précisez) :.....
- Enfant atteint d'une affection chronique (précisez) :.....

Renseignements concernant le 2eme enfant à inscrire au multi-accueil :

NOM :.....

Prénom :.....

Date de naissance de l'enfant ou date présumée d'accouchement : __/__/__

- Enfant en situation de handicap (précisez) :.....
- Enfant atteint d'une affection chronique (précisez) :.....

Date d'entrée et horaires souhaités :

Date d'entrée de l'enfant : __/__/__

- Lundi deh.....à.....h.....
- mardi deh.....à.....h.....
- mercredi deh.....à.....h.....
- jeudi deh.....à.....h.....
- vendredi deh.....à.....h.....

Date et Signature :

Formulaire à nous retourner :

adresse : Multi-Accueil Trotti'Nous - 20 rue Pierre Curtil - 02190 GUIGNICOURT

messagerie électronique : aftrrottinous@wanadoo.fr