



SPIC CRECHE « L'ILE AUX ENFANTS »

**17, Streat Lannoc
29810 PLOUARZEL**

☎ 02 98 89 68 12

N° de dossier :

QUESTIONNAIRE d'inscription sur liste d'attente crèche

COORDONNEES (1):

Mme, Mlle, M. Mme, Mlle, M.

Tél. portable : Tél. portable :

Courriel : Courriel :

Emploi et Lieu : Emploi et Lieu :

Adresse :

Code postal: Ville :

Tél. domicile:

Situation familiale : Mariés – Pacsés - Union libre - Célibataire o

Préciser si situation d'éloignement professionnel ou toute autre situation particulière (congé parental, recherche d'emploi,...) :

AFFILIATION (1) :

N° CAF : N° MSA :

ENFANT(S):

Naissance multiple : oui/non (1) Rang (2) :

Prénom(s) de(s) l'enfant(s) concerné(s) par la demande:

Date de naissance : ou date prévisionnelle d'accouchement (3):

Date souhaitée d'entrée en crèche de votre(vos) enfant(s) :

Si vous devez reprendre le travail, date de reprise prévue :

Autre information concernant votre enfant :

- (1) Rayez les mentions inutiles
(2) Rang dans la fratrie
(3) Joindre un certificat de grossesse

ACCUEIL : Quels sont vos besoins ? (cocher les cases). Le minimum d'accueil en crèche est de 2 journées ou 4 demi-journées. Si votre besoin est moins important, merci d'effectuer une demande d'halte-garderie.

| | Matin | Après-midi |
|----------|-----------------------|-----------------------|
| Lundi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mardi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mercredi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Jeudi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Vendredi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

ATTRIBUTION DES POINTS :

L'enfant concerné est adopté oui/non (1)

Point(s):

Mode de garde actuel de l'enfant concerné par la demande et des enfants de la fratrie

| Nom | Prénom | Date de naissance | Accueilli à l'Ile aux enfants (préciser crèche, halte-garderie ou périscolaire) | Accueilli en périscolaire à l'ALSH – Familles rurales |
|-----|--------|-------------------|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Point(s):

Revenus N-2 avant abattement (Ne pas remplir, sera fait par l'administration à partir de votre dossier CAF ou MSA)

Date du relevé : Revenus N-2 :

Point(s):

Date du relevé : Revenus N-2 :

Point(s):

Date du relevé : Revenus N-2 :

Point(s):

Date de réception du dossier, cachet et signature (1 pt tous les 15 jours)

.....

Fait le
Signature du dépositaire