

## FICHE DE PRE-INSCRIPTION

(à partir du 6<sup>ème</sup> mois de grossesse)

Cadre réservé à l'administration

Reçu le :

Complet : ☐ oui le :  
☐ non

Attribution :

### JUSTIFICATIFS A FOURNIR POUR L'ETUDE DU DOSSIER

- ☐ COPIE INTGERALE DE L'ACTE DE NAISSANCE DE L'ENFANT OU COPIE DU LIVRET DE FAMILLE  
(fournir dans les 15 jours suivant la naissance de l'enfant)
- ☐ JUSTIFICATIF DE DOMICILE (des deux parents en cas de séparation)
- ☐ ATTESTATION D'EMPLOI OU DE FORMATION DES DEUX PARENTS
- ☐ ATTESTATION DE PAIEMENT CAF (dernier justificatif de paiement)

### SEULS LES DOCUMENTS DATES DE MOINS DE 3 MOIS SERONT PRIS EN COMPTE

Le service Petite enfance peut faire une demande de réactualisation de vos justificatifs.

**EN L'ABSENCE DE L'UN DE CES DOCUMENTS, VOTRE DOSSIER NE SERA PAS TRAITE.  
LA COMMISSION ETUDIERA UNIQUEMENT LES DOSSIERS COMPLETS**

DEPOT DU DOSSIER : par email : [preinscription@lemeesurseine.fr](mailto:preinscription@lemeesurseine.fr)

ou bien à l'adresse suivante : Hôtel de Ville - BP 90 - 555, route de Boissise - 77350 Le Mée-sur-Seine  
(Tél : 01.64.71.01.62)

#### ENFANT A ACCUEILLIR 1

Nom : .....

Prénom : .....

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

Accouchement prévu le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### ENFANT A ACCUEILLIR 2

Nom : .....

Prénom : .....

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

Accouchement prévu le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PARENT 1**

Nom : .....

Prénom : .....

ADRESSE : .....

Profession : .....

Tél. : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Email : .....

Véhicule : ☐ OUI ☐ NON

Situation familiale :

☐ Célibataire ☐ Mariés ☐ Pacsés ☐ Vie Maritale ☐ Séparés/Divorcés ☐ Parent isolé ☐ Veuf(ve)**PARENT 2**

Nom : .....

Prénom : .....

ADRESSE : .....

Profession : .....

Tél. : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Email : .....

Véhicule : ☐ OUI ☐ NON**MODE DE GARDE ACTUEL**☐ Parents ☐ Solution familiale ☐ Structure d'accueil ☐ Assistante maternelle indépendante :

Nom : .....

**BESOINS D'ACCUEIL****Veuillez être le plus précis possible dans les horaires souhaités : cela vous engage pour l'attribution d'une place.****Toute modification ultérieure du nombre de jours de présence pourrait remettre en question la possibilité d'accueil de votre enfant.**

DATE D'ACCUEIL SOUHAITEE : .....

NOMBRE DE JOURS PAR SEMAINE : 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

JOURS SOUHAITES :

Jours	Heure d'arrivée	Heure de départ
<input type="checkbox"/> Lundi		
<input type="checkbox"/> Mardi		
<input type="checkbox"/> Mercredi		
<input type="checkbox"/> Jeudi		
<input type="checkbox"/> Vendredi		

Planning Variable, précisez : .....

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES :** (ex : enfant porteur de handicap, fratrie déjà en crèche, souhait particulier, autre...) :

.....

