



## Fiche de pré-inscription

**Date :**

.../.../...

<b>NOM de l'enfant :</b>	<b>Prénom :</b>
<b>Date de naissance ou d'accouchement prévue :</b>	

<b>NOM de la mère :</b>	<b>Prénom :</b>
Adresse domicile :	
Téléphone :	Portable :
Employeur :	Profession :
Téléphone professionnel :	
<b>Mail :</b>	

<b>NOM du père :</b>	<b>Prénom :</b>
Adresse domicile :	
Téléphone :	Portable :
Employeur :	Profession :
Téléphone professionnel :	
<b>Mail :</b>	

▪ Je souhaite :

**Un accueil régulier**

5 jours/semaine(100%)

4 jours/semaine (80%)

3 jours/semaine(60%)

2,5 jours/semaine (50%)

2 jours/semaine(40%)

1 jour/semaine (20%)

**Un accueil occasionnel**

Nombre de demi-journées/semaine

Nombre d'heures/semaine :

▪ **Cochez les jours souhaités :**

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Repas					
Après-midi					

▪ **Amplitude horaire souhaitée :**

➤ Ouverture

7h30	8h	8h30	9h

➤ Fermeture

16h	16h30	17h	17h30	18h	18h30

▪ **Accueil souhaité à partir de (date) :**