

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

NOM PRENOM DATE DE NAISSANCE SEXE <input type="checkbox"/> MASCULIN <input type="checkbox"/> FEMININ NAISSANCE PREVUE LE	DATE ENTREE SOUHAITEE Une période d'adaptation d'un minimum de 15 jours est à prévoir avant l'intégration définitive.
---	---

IDENTIFICATION DES PARENTS

PARENT 1		PARENT 2	
CIVILITE		CIVILITE	
NOM		NOM	
PRENOM		PRENOM	
ADRESSE		ADRESSE	
CP	VILLE	CP	VILLE
TELEPHONE FIXE		TELEPHONE FIXE	
PORTABLE		PORTABLE	
ADRESSE MAIL		ADRESSE MAIL	
PROFESSION		PROFESSION	
EMPLOYEUR (Nom et adresse)		EMPLOYEUR (Nom et adresse)	
TELEPHONE PROFESSIONNEL		TELEPHONE PROFESSIONNEL	
SITUATION FAMILIALE : <input type="checkbox"/> MARIAGE <input type="checkbox"/> PACS <input type="checkbox"/> CONCUBINAGE <input type="checkbox"/> DIVORCE <input type="checkbox"/> PARENT ISOLE			
NOMBRE D'ENFANTS A CHARGE :		N° ALLOCATAIRE CAF :	

AUTORISATIONS : contacts à prévenir en cas d'urgence ou personne habilitée à récupérer l'enfant

Nom Prénom	Qualité	Téléphone

SANTE DE L'ENFANT

Votre enfant présente-t-il une pathologie particulière : allergie (alimentaire, médicamenteuse, asthme,...), maladie chronique, handicap ?

- OUI, précisez
- Traitement médical ou autre au long cours ? OUI, lequel :
- NON
- NON

PLANNING ACCUEIL SOUHAITE

La structure est ouverte du lundi au vendredi de 7 h 30 à 18 h 30. Elle offre 2 types d'accueil :

- **Accueil régulier** : accueil contractualisé prévu et organisé sur l'année

ACCUEIL REGULIER (accueil contractualisé)		
JOUR	HORAIRE Arrivée/Départ	
LUNDI		
MARDI		
MERCREDI		
JEUDI		
VENDREDI		

ACCUEIL REGULIER : SI VOTRE RYTHME DE TRAVAIL VARIE EN FONCTION DE SEMAINE PAIRE ET IMPAIRE, MERCI DE COMPLETER LE TABLEAU CI-DESSOUS

ACCUEIL REGULIER SEMAINE 1			ACCUEIL REGULIER SEMAINE 2		
JOUR	HORAIRE Arrivée/Départ		JOUR	HORAIRE Arrivée/Départ	
LUNDI			LUNDI		
MARDI			MARDI		
MERCREDI			MERCREDI		
JEUDI			JEUDI		
VENDREDI			VENDREDI		

- **Accueil occasionnel** : accueil non contractualisé, en fonction des places disponibles.

ACCUEIL OCCASIONNEL	
JOURS DE PREFERENCE	HORAIRE DE PREFERENCE
LUNDI	
MARDI	
MERCREDI	
JEUDI	
VENDREDI	

PIECES NECESSAIRES POUR L'INSTRUCTION DU DOSSIER

- Justificatif de domicile de moins- de 3 mois (facture EDF ou téléphone)
- Photocopie livret famille
- Photocopie de l'avis d'imposition année N – 2

Pour nous joindre : Crèche « les P'tites Canelles » 44 rue des Canelles 74800 Saint-Pierre-en-Faucigny

Tél. **04 50 07 14 06**, de préférence l'après-midi

Mail : petite.enfance@saintpierreenfaucigny.fr

Pour plus d'informations sur le multi-accueil, cliquez sur ce lien : <https://www.saintpierreenfaucigny.fr/service/creche/>

En vertu du Règlement Général sur les Données Personnelles (règlement européen en vigueur au 25 mai 2018), toutes les données collectées sur **ce formulaire** ne seront utilisées que pour les missions de Service Public portées par la commune de Saint Pierre en Faucigny. **Sauf obligation légale**, la Commune n'utilisera pas ces données à d'autres fins, ni ne transmettra ces données à un tiers sans le consentement des propriétaires des informations.