Date de réception :	
---------------------	--



## Structure Micro-crèche, l'hôpital du Grosbois Fiche de préinscription

Nom et prénom de l'enfant (ou d	es enfants) :	
Date de naissance (ou date de n	naissance prévue) :	
PARENT 1: Prénom et NOM:		
Adresse:		
Tel:	Portable :	
Mail:		
	à temps plein	□ à temps partiel a demandé au plus tard à la signature du
contrat d'accueil de votre enfant)	) :	
<b>.</b>	•	
□ vous reprendrez une activité s □ autre (précisez : étudiante, de	•	ein de cette structure
PARENT 2 : Prénom et NOM :		
Adresse:		
Tel:	Portable :	
Mail:		
Quelle est votre situation actuelle		
	à temps plein	
contrat d'accueil de votre enfant)	) :	a demandé au plus tard à la signature du
□ vous reprendrez une activité s		ein de cette structure
•	•	
Situation des parents : □ vie m En cas de séparation, qui a la ga		parés, divorcés
□ Vous attestez avoir pris conna	aissance du fonctionnement de	la structura

		ant en multi-accueil <u>en accueil régulier à temps ple</u>	<u>in</u>
ou temps partie	<u>81</u>		
Date d'entrée so	ouhaitée		
Merci d'indiquer	dans le tableau ci-dessous les i	jours et heures de présence de l'enfant à la structure mu	ulti
accueil :	•	'	
	Heure d'arrivée	Heure de départ	
LUNDI			
MARDI			
MERCREDI			
JEUDI			_
VENDREDI			
<b>□ Vous deman</b> Merci de précise demi-journée(s)	dez une place pour votre enfa er, autant que possible, à quelle aurai(en)t votre préférence	ant en multi-accueil <u>en accueil occasionnel</u> e fréquence (une fois par mois, par semaine) et quelle(	 (s) 
□ Vous souhait	ez nous faire part de vos remard	ques : détaillez-les	
			••