



PRE-INSCRIPTION

Date de pré-inscription :

Cadre réservé

Représentant légal 1 : M. Mme

Nom, prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Date de domiciliation sur Bondoufle.....

N° portable :

Courriel :

Situation professionnelle : actif non actif en congé parental étudiant / lycée

Profession et lieu :

Marié Pacsé Union libre Monoparental Séparé

En situation de handicap

Représentant légal 2 : M. Mme

Nom, prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Date de domiciliation sur Bondoufle.....

N° portable :

Courriel :

Situation professionnelle : actif non actif en congé parental étudiant / lycée

Profession et lieu :

Marié Pacsé Union libre Monoparental Séparé

En situation de handicap

Ressources mensuelles du foyer de l'année N-2 (revenus 2024)

Inférieur ou égal à 814,62 € Supérieur à 8 500 €

Nom, prénom de l'enfant : Date de Naissance (effective ou prévision) : <input type="checkbox"/> Enfant porteur de handicap ou maladie diagnostiquée <input type="checkbox"/> Jumeaux, triplés ou plus Nombre d'enfants dans la famille (enfant inscrit compris) : <input type="checkbox"/> Ont bénéficié d'une place d'accueil en structure municipale	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Accueil actuel <input type="checkbox"/> Aucun mode d'accueil <input type="checkbox"/> Assistante maternelle indépendante <input type="checkbox"/> Crèche privée, Micro-crèche <input type="checkbox"/> En congé parental, jusqu'au <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Date d'accueil souhaitée : Structure souhaitée <input type="checkbox"/> Pas de préférence <input type="checkbox"/> Crèche familiale (accueil chez une assistante maternelle municipale, 4 à 5 jours – ouverture 7h00 à 19h00) <input type="checkbox"/> Multi-accueil (accueil collectif, priorisation des accueils sur 3 jours ou moins – ouverture 7h00 à 18h30)

Quels sont les jours et les horaires d'accueil souhaités ? Merci de noter les **horaires réels** envisagés.
 Dans l'intérêt de l'enfant, il est souhaitable de ne pas dépasser 10 heures de présence journalière.

	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		

Autres informations que vous souhaitez transmettre

Cadre réservé au service petite enfance <input type="checkbox"/> Enfant adressé par les partenaires sociaux ou situation connue par le Maire <input type="checkbox"/> Enfant d'agent employé par la collectivité ou gendarme (brigade de Bondoufle) <input type="checkbox"/> Famille sans impayé dans un des services municipaux	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus.

Date : **Signature**

--