



Cadre réservé à la micro-crèche

Demande d'inscription reçue le : __ / __ / ____

FICHE D'INSCRIPTION

Document à compléter et à retourner à la micro-crèche par mail ou courrier.

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de naissance : __ / __ / ____

Sexe: ☐ F ☐ H

SOUHAITS D'ACCUEIL

Cette demande impacte l'organisation de la crèche tant au niveau des enfants que des professionnels. Aussi, il est nécessaire de nous donner vos besoins d'accueil le plus précisément possible. La direction de la crèche pourra ainsi mieux organiser l'accueil de votre enfant. Une modification de l'amplitude horaire décidée au moment de l'inscription pourra remettre en question l'attribution de la place de votre enfant à la crèche.

Date de début d'accueil : __ / __ / ____

☐ Accueil régulier (de 1 à 55 heures par semaine) *cochez la case

Compléter les jours d'accueil et les horaires de présence souhaités pour l'enfant :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi					

☐ Accueil occasionnel *cochez la case

Compléter les jours d'accueil et les horaires de présence souhaités pour l'enfant :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Après-midi					

Votre enfant est-il porteur d'un handicap ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui lequel ?

Votre enfant est-il allergique ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui lequel ?

FICHE FAMILLE

Parent 1	Parent 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance : __ / __ / ____	Date de naissance : __ / __ / ____
Adresse :	Adresse :
Code postal/Ville : _____	Code postal/Ville : _____
N° de Tel Perso : __ _ _ _ _	N° de Tel Perso : __ _ _ _ _
N° de Tel Portable : __ _ _ _ _	N° de Tel Portable : __ _ _ _ _
E-mail : _____ @	E-mail : _____ @
Profession :	Profession :
Employeur :	Employeur :
N° de Tel Pro : __ _ _ _ _	N° de Tel Pro : __ _ _ _ _

Situation Familiale :

☐ Marié(e)
 ☐ Vie maritale
 ☐ Séparé(e)
 ☐ Divorcé(e)
 ☐ Veuf(ve)

Autre :

Fratrie : Nombre de frères ou sœurs :

Frère(s) ou sœur(s) actuellement en crèche : ☐ Oui ☐ Non

Régime social :

☐ Régime général
 ☐ MSA
 Autre :

N° Allocataire CAF : _ _ _ _ _

Montant de l'imposition : Entourez la case vous concernant.

	PLAFONDS* DE REVENUS 2023 EN VIGUEUR JUSQU'AU 31 DECEMBRE 2024		
Enfant à charge	CAT A : inférieurs à	CAT B : Ne dépassant pas	CAT C : Supérieurs à
1 enfant	23 093 €	53 119 €	53 119 €
2 enfants	27 295 €	60 659 €	60 659 €
3 enfants	30 687 €	68 199 €	68 199 €
au-delà de 3 enfants	+ 3 492 €	+ 7 740 €	+ 7 740 €

* Ces plafonds sont majorés de 40 % si vous élevez seul(e) votre ou vos enfants