

Relais Petite Enfance

Demande de pré-inscription multi-accueils commune Epagny Metz-Tessy



| | |
|-------------------------------|--|
| Dossier remis au service le : | Période d'adaptation (prévoir 2 semaines) du _____ au _____ |
| | Date de début de contrat le : |

| Réservé Service PETITE ENFANCE | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|--------------|--------------------------|--|
| TOTAL de points | critère 1 | | critère 4 | |
| | critère 2 | | critère 5 | |
| | critère 3 | | | |
| Mise à jour : | | | | |
| Modifications de la demande le : | | | | |
| Motifs : | | | | |
| Observation : | | | | |
| ADMISSION | <input type="checkbox"/> Lo P'tiou | REFUS | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> Pic et Plume | Maintien sur | <input type="checkbox"/> | |
| Confirmation | <input type="checkbox"/> OUI | liste | | |
| | <input type="checkbox"/> NON | d'attente | | |

| Réservé PARENTS |
|--|
| Choix de structure |
| <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Multi-accueil Pic et Plume |
| <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Multi-accueil Lo P'tiou |
| <input type="checkbox"/> Indifférent |
| N° allocataire CAF/MSA : |
| Derniers revenus annuels déclarés : |
| QF : |

ENFANT

NOM Prénom
Date de naissance

Nombre d'enfants à charge

Adresse

Nom Prénom

date de naissance

COMMUNE

1
2

Situation familiale :

mariés

pacés

vie maritale

divorcés

séparés

Responsable légal 1 de l'enfant

NOM Prénom
Profession
Employeur
Adresse employeur
Commune professionnelle
Téléphonie mobile
Email

Responsable légal 2 de l'enfant

Nom Prénom
Profession
Employeur
Adresse employeur
Commune professionnelle
Téléphone mobile
Email :

Fermeture des structures : trois semaines l'été, une semaine entre Noël et Nouvel an, jours de formation et ponts.

Nombre de jours de vacances en plus des fermetures annuelles :

Besoins d'accueil

Les multi-accueils sont ouverts du lundi au vendredi de 07h30 à 18h30. Un vendredi par mois, la fermeture est à 16h30 (réunion d'équipe). Présence souhaitée 15 minutes avant la fermeture.

| JOURS | Heure d'arrivée | Heure de départ | Nb heures | Précisions (horaires décalés, irréguliers, équipe) |
|----------|-----------------|-----------------|-----------|--|
| LUNDI | | | | |
| MARDI | | | | |
| MERCREDI | | | | |
| JEUDI | | | | |
| VENDREDI | | | | |

Renseignements complémentaires

Etes-vous bénéficiaires du : RSA allocation parent isolé allocation spécifique de solidarité

Mode d'accueil actuel si l'enfant est déjà né ?

PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR

Votre demande de préinscription ne peut être enregistrée sans les documents suivants

Justificatif de domicile: facture énergie (de moins de 3 mois)

Dernier Avis d'imposition

Attestation de versement de RSA (du mois en cours)

Attestation Allocation Parent isolé (du mois en cours)

Attestation de versement de l'Allocation d'Education Enfant Handicapé (du mois en cours)

ou notification de la décision du taux de handicap remise par la Maison Départementale des Personnes Handicapées.

Petit point d'attention sur des solutions de dépannage en lien avec le Protocole médical des structures.

Nous attirons votre attention sur le fait qu'aucun enfant présentant des symptômes tels que fièvre ($\geq 38^\circ$), éruption, diarrhée, vomissement, ne sera admis.

Je/ Nous soussigné(s)certifie/
certifions l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage / nous engageons à signaler toute modification au Relais Petite Enfance de la commune d'Epagny Metz-Tessy.

Je m'engage / nous nous engageons à respecter le calendrier vaccinal obligatoire en vigueur. Dans le cas où cet engagement ne serait pas respecté, je suis informé/ nous sommes informés que le contrat d'accueil de mon enfant dans l'établissement ne pourra pas être signé.

en cochant cette case, je consens / nous consentons à ce que les informations complétées dans ce formulaire soient utilisées par les agents habilités de la commune d'Epagny Metz-Tessy dans le cadre des accueils en Établissements d'Accueils des Jeunes Enfants. Conformément au Règlement Général européen sur la Protection des Données personnelles (RGPD) du 27 avril 2016 et à la loi "Informatique et Libertés" modifiée, vous bénéficiez du droit d'accéder, de modifier, de supprimer ou d'effectuer toute autre action en rapport avec les données personnelles vous concernant. Vous pouvez exercer ces droits par simple demande auprès du Relais Petite Enfance.

Fait à

Le

Signature du responsable légal 1 Signature du responsable légal 2

RELAIS PETITE ENFANCE • 15 rue de la Grenette - 74370 EPAGNY METZ-TESSY

Tél : 04.50.22.05.57

Courriel : petite-enfance@epagnymetztesy.fr