



Ville de Fort-de-France

# Demande de pré-inscription CRECHE

Nom de la famille : .....

N° Identifiant Famille : .....

Observations et décision de la commission :

## Pièces à fournir

- Photocopie du livret de famille ou copie intégrale d'acte de naissance de l'enfant
- Photocopie recto verso de l'avis d'imposition sur le revenu ou une attestation de non-imposition ou une attestation de scolarité ou de formation
- Photocopie Attestation CAF datant du mois de l'inscription
- Photocopie des trois derniers bulletins de salaires des 2 parents
- Photocopie de l'acte du jugement en cas de divorce
- Justificatif d'adresse au nom des parents (EDF, EAU, Avis d'échéance, Attestation CAF, Acte de propriété)
- **2 enveloppes timbrées 110 x 220 au nom, prénom et à l'adresse des parents**

## Enfant

Sexe : F  M

Nationalité : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Date présumée de l'accouchement : .....

**\* Informer de la naissance effective de l'enfant (sans cette information l'attribution d'une place ne pourra se faire)**

### CRECHE (Choix à numéroté)

Horaires souhaités pour l'accueil :

BALATA « Ti Cirick » <input type="checkbox"/>	DILLON « Les Flamboyants » <input type="checkbox"/>	SAINTE - THERESE « Les Chaudoudoux » <input type="checkbox"/>
CORIDON « Les Pipiris » <input type="checkbox"/>	FLOREAL « Les Balisiers » <input type="checkbox"/>	TERRES SAINVILLE « Douslets et Filibos » <input type="checkbox"/>
CROZANVILLE « Au Petit câlin » <input type="checkbox"/>	RELIGIEUSES « Ti Zwezos » <input type="checkbox"/>	VOLGA PLAGE « Les Zagayaks » <input type="checkbox"/>

Lundi : .....

Mardi : .....

Mercredi : .....

Jeudi : .....

Vendredi : .....

Total d'heures : .....

Accueil Régulier plus de 35h  Accueil Occasionnel moins de 35h  Date d'admission souhaitée : .... / .... / .....

Le contrat horaire définitif sera discuté avec la Directrice lors de l'admission

**Remarque : l'affectation ne se fera qu'en fonction des places disponibles**

Certifie l'exactitude des renseignements portés sur ce document,

M'engage à communiquer tout changement relatif à ces renseignements,

J'autorise les responsables des activités à prendre les dispositions nécessaires en cas d'intervention médicale d'urgence (hospitalisation ...)

Droit à l'image (code civil, article 9) : autorise  n'autorise pas

le cas échéant, la Ville de Fort-de-France à publier sur papier ou sur support électronique les images de la personne sus-désignée pouvant figurer sur divers reportages photo ou vidéo réalisés par les services municipaux, dans le cadre de l'activité pratiquée.

Nom : .....

Fort-de-France, le ..... / ..... / .....

Prénom : .....

Signature des responsables légaux