

**DEMANDE DE PRE-INSCRIPTION EN STRUCTURE MULTI ACCUEIL PETITE ENFANCE**

**Structures concernées :**

Communes	Multi accueil collectif	Multi accueil collectif et familial
Cadaujac	La Souris Verte 20 places	
Castres	Maison Petite Enfance 27 places	
Martillac	Emile et Zime 20 places	
Saucats	Pom de Pin 20 places	
La Brède		Maison Tom Pousse 35 places dont 15 en familial
Léognan		La Maison des Pitchoun's 39 places dont 14 en familial
St-Médard d'Eyrans		42 places dont 12 en familial

Date de la demande : .....

Date d'entrée souhaitée : .....

**Structure souhaitée :**

Choix n° 1 : ..... Choix n° 2 : .....

**Besoin d'accueil :**

Nom/Prénom de l'enfant concerné par la demande : .....

Date de naissance : .....

Ou

Date prévue pour l'accouchement : .....

**Accueil souhaité :**

⇒ Accueil collectif  ⇒ Accueil familial

⇒ Régulier (+ de 15h/semaine)  ⇒ Occasionnel (- de 15h/semaine)

**Temps d'accueil souhaité :**

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Total/semaine
Heure d'arrivée						
Heure de départ						
Total/jour						

**Mode de garde actuel :**

Parents  Assistante maternelle  Famille  Collectif

Autre (précisez) : .....

**Etat civil des parents :**

	Père	Mère
Nom/Prénom		
Adresse		
N° téléphone / Portable		
E-mail		

J'autorise la CCM à me communiquer toutes les informations relatives au Service Petite Enfance sur mon adresse e-mail et mon téléphone portable

**Situation familiale :**

Mariés  Vie maritale  Pacs  Séparés/divorcés  Parent isolé

Nombre d'enfants à charge : ..... et âges : .....

**Situation professionnelle :**

	Père	Mère
Profession		
Activité	Activité salariée ou libérale <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Etudiant(e) <input type="checkbox"/> Recherche d'emploi <input type="checkbox"/>	Activité salariée ou libérale <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Etudiant(e) <input type="checkbox"/> Recherche d'emploi <input type="checkbox"/>
Temps de travail/semaine	Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel <input type="checkbox"/>	Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel <input type="checkbox"/>
Horaires de travail		
Lieu de Travail		
Temps de trajet domicile/travail		

**Revenus déclarés avant abattement du dernier avis d'imposition :**

Père : ..... Mère : .....

Total annuel pour le foyer : .....

**Régime allocataire :**

CAF  N° ..... MSA  Autre

**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES EN LIEN AVEC LA DEMANDE :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Fait à ....., le .....

Signature de la mère,

Signature du père,

**Pièces à joindre au présent document :**

- copie d'un justificatif de domicile,
- copie de la déclaration de grossesse ou du livret de famille si l'enfant est déjà né,
- copie du ou des derniers avis d'imposition selon votre situation familiale (mariés ou non).

**Mise à jour du dossier :**

- copie de l'acte de naissance ou du livret de famille à renvoyer à la CCM à la naissance de votre enfant,
- copie du ou des derniers avis d'imposition à réception de ceux-ci chaque année.

Rendez-vous au Guichet Unique Petite Enfance :

Le ....., avec Mme .....

Pour toute modification relative à cette fiche de renseignements, contactez le Service Petite Enfance de la Communauté de Communes de Montesquieu au 05.57.96.43.62 ou à [accueil-jeunesse@cc-montesquieu.fr](mailto:accueil-jeunesse@cc-montesquieu.fr)