

## DOSSIER DE PRE-INSCRIPTION Crèche de l'Arche - FOLSCHVILLER

Ce dossier est une demande d'inscription au sein de la Crèche de l'Arche à Folschviller, gérée par l'association La RUCHEE. Il sera étudié en commission d'attribution de place. La crèche est ouverte de 7h30 à 18h30 du lundi au vendredi.

Il est à remplir et à renvoyer

- par mail à l'adresse suivante : [directioncrechedelarche@gmail.com](mailto:directioncrechedelarche@gmail.com)
- par courrier : **Association La RUCHEE – Crèche de l'Arche**  
**Place du Marché**  
**57730 FOLSCHVILLER**

*Au regard des valeurs portées par le projet pédagogique de la crèche ; une attention particulière est portée aux dossiers des familles d'enfants porteurs de handicap(s) ou atteints d'une maladie chronique, aux familles monoparentales ou aux revenus modestes. Une grille de pondération permet d'éviter toute forme de discrimination ou de favoritisme.*

*La responsable de l'établissement vous contactera dans les meilleurs délais pour confirmer ou non votre inscription et le cas échéant se chargera de la destruction de ces documents. Ces informations sont strictement confidentielles et ne seront en aucun cas partagées.*

*Prochaines commissions d'attribution de places : octobre 2020 puis mai 2021.*

### VOTRE ENFANT

#### Si l'enfant est déjà né :

NOM : .....

PRENOMS : .....

SEXE : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

DATE PREVUE D'ENTREE A LA MICRO-CRECHE : .....

INFORMATIONS PARTICULIERES (allergies, maladie chronique, handicap, antécédents particuliers...) : .....

#### Si l'enfant est à naître :

NOM DE FAMILLE DE L'ENFANT A NAITRE : .....

DATE PREVUE DE L'ACCOUCHEMENT : .....

DATE PREVUE D'ENTREE A LA MICRO-CRECHE : .....

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Situation familiale : .....

Si vous êtes séparé ou divorcé, qui a la garde de l'enfant ? .....

Les informations vous concernant :

	PERE	MERE
Nom		
Prénom		
Date de Naissance		
Situation familiale		
Adresse		
Tél. Domicile : Tél. Portable : Tél. Travail :		
Email :		
Profession		
Lieu de travail et employeur		
Revenu fiscal de référence année N-1		
Numéro allocataire CAF		

Autres enfants à charge (nom, prénom, date de naissance) :

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

## SOUHAITS DE GARDE

### Type de contrat souhaité (plusieurs choix possibles) :

Accueil régulier  Accueil sur planning (places limitées)  Accueil occasionnel

Complétez-le ou les espace(s) correspondant(s) :

### Pour les accueils réguliers

#### Jours de garde souhaités :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi

#### Horaires de garde :

	Heure d'arrivée	Heure de départ
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		

### Pour les accueils dit semi réguliers (pseudo planning)

*Le jour de garde et les horaires sont à remettre 15 jours avant le début du mois. Le contrat définit un volume horaire de garde que la famille répartit sur le mois.*

**De combien d'heures par mois sont vos besoins de garde ? .....**

**Quelle est l'heure d'arrivée la plus précoce possible ? .....**

**Quelle est l'heure de départ la plus tardive possible ? .....**

## Pour les accueils occasionnels

*Les accueils occasionnels se réserveront dès disponibilités. Au 20 du mois précédant une liste des disponibilités pour le mois suivant est envoyée aux familles qui réservent selon leurs besoins de garde. La liste des disponibilités est révisée en cours de mois. Les réservations peuvent se faire jusqu'au jour même.*

**A combien d'heures par mois évaluez-vous votre souhait de garde ? .....**

**Par quel(s) jour(s) de garde seriez-vous intéressé ? .....**

## **Des précisions à nous apporter ?**

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

**Attention ces informations sont prises en compte pour l'attribution des places, toute modification significative (jours de garde, volume horaire etc...) pourra remettre en cause la réalisation du contrat de garde même si la place a été attribuée. Aussi tout changement est à nous signifier le plus tôt possible.**

Fait à ....., le .....

Le Père

La Mère