

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ

Documents à retourner avec cette fiche uniquement par mail à : petiteenfance@ville-taverny.fr

- ☐ Un justificatif de domicile de moins de 3 mois
- ☐ L'acte de naissance

MICRO-CRECHE « Les Petites Frimousses » 6 rue de la Treille à Taverny

Horaire d'ouverture de 8h00 à 18h00

(Attention cette structure ferme : 1 semaine/2 les petites vacances scolaires - 4 semaines en août)

NOM et PRENOM de l'enfant : _____

Date de naissance : _____

DATE D'ENTRÉE SOUHAITÉE : / /

Indiquer les jours souhaités avec heure d'arrivée et de départ

HORAIRE PAR DEMI- HEURE	Horaires	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Entre 8h et 9h30	Arrivée					
Entre 16h30 et 18h	Départ					

Dans le cas d'une proposition d'accueil, les horaires et le nombre de jours d'accueil déclarés vous engagent pour l'établissement du futur contrat.

CIVILITÉ	PARENT 1	PARENT 2
NOM ET PRENOM		
ADRESSE ACTUELLE		
DATE ARRIVEE A TAVERNY		
E-MAIL (en majuscules)		
TÉLÉPHONE PORTABLE		
PROFESSION		
HORAIRES DE TRAVAIL		
Situation familiale : ☐ Marié ☐ Pacsé ☐ Divorcé ☐ Vie maritale ☐ Monoparentale ☐ Veuf		

Percevez-vous actuellement un minimum social (RSA, AAH,...), si oui lequel : _____

Enfant en situation de handicap ou bénéficiant de soins particuliers : ☐ Non ☐ Oui : _____

Avez-vous déjà eu un refus de place pour un autre enfant sur la commune de Taverny ?

☐ Non ☐ Oui, en quelle année :

Autres renseignements :

Le.....

Signature des parents :