

PRE INSCRIPTION

ACCUEIL REGULIER

ACCUEIL OCCASIONNEL



Date : _____ Fait par : _____

Date d'entrée souhaitée : _____

Fratrerie : _____ enfants âges : _____

	Parent 1	Parent 2	Enfant
Nom			
Prénom			
			Date de naissance Prévue : Réelle :
Adresse			
Tél fixe			
Tél portable			
Profession			
Employeur			
Adresse			

Temps d'accueil			Nb d'heures
Lundi	De	A	
Mardi	De	A	
Mercredi	De	A	
Jeudi	De	A	
Vendredi	De	A	
Total d'heures			

N° CAF : _____

Observations :