Les Mureaux
Notre ville a du talent

Direction Enfance, Éducation, Jeunesse - Service Petite enfance Date de la demande : / /20

FICHE DE PREINSCRIPTION POUR LA CONSTITUTION DU DOSSIER DE DEMANDE D'ACCUEIL EN STRUCTURE PETITE ENFANCE

Code famille (si existant) : ……
Nom et prénom des responsables légaux : ……
Adresse : ……
Téléphone* Mère : …… Téléphone Père : ……
Email* : ……@……

Nom et prénom de l'enfant : ……
Date de naissance : ……

☐ **EN ACCUEIL OCCASIONNEL A PARTIR DE ……**
☐ **EN ACCUEIL REGULIER POUR LA RENTREE DE SEPTEMBRE 2027**

La constitution de ce dossier ne signifie pas l'attribution systématique d'une place. Votre enfant sera admis en fonction des disponibilités des structures Petite Enfance de la ville.

REVENUS DU FOYER :
☐ Derniers avis d'imposition recto/verso des deux parents
☐ Dernière attestation de paiement de la Caisse d'Allocations Familiales
☐ Dernier bulletin de salaire des parents ou certificat de scolarité

ETAT CIVIL :
☐ Livret de famille complet du foyer
ou
☐ Carte de nationalité d'identité des parents **ou** titre de séjour
et copie intégrale de l'acte de naissance des enfants (fratrie comprise)

ENFANT A NAITRE :
☐ Déclaration de grossesse à 3 mois +1 jour (début du 4ème mois)

DOMICILIATION :
☐ Attestation sur l'honneur
☐ Attestation d'hébergement *indiquant le lien de parenté **uniquement si hébergé(e) par les parents**
★(attestation remise par le secrétariat ou téléchargeable sur le site)

SOUHAITS D'ACCUEIL POUR L'ENFANT :
Créneau d'accueil : *merci de préciser les jours et horaires que vous souhaitez

Jours	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Horaires					

Mode d'accueil ** :
☐ Collectif ☐ Familiale ☐ Indifférent
Avez-vous un ou plusieurs enfants ayant déjà fréquenté une crèche ? Oui □ Non □
Si oui, merci de bien vouloir préciser le nom de la structure :……
Votre enfant est-il en situation de handicap ? Oui □ Non □

**consulter le site internet de la Ville dans l'onglet « vie pratique », rubrique « préinscription et lieux d'accueil » pour avoir le détail de chaque structure d'accueil

Autres :
Véhiculé : ☐ **OUI** ☐ **NON**

Cette fiche doit être complétée, accompagnée des copies des documents et adressée au secrétariat aux jours et horaires indiqués ci-dessous :

Lundi et mardi de 13h30 à 17h et jeudi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h,
Maison de la Petite Enfance - 16 rue Charles Tillon – 78130 Les Mureaux ☎01 30 91 26 90
Par mail à l'adresse suivante : dee.petite-enfance.secretariat@ville-lesmureaux.fr

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ

Date : **Signature :**