



Vous avez choisi de faire une demande d'inscription pour l'accueil de votre enfant au sein de l'une de nos structures et nous vous remercions de votre confiance.

Voici la liste des documents à fournir dans les meilleurs délais après la naissance de votre enfant afin de constituer votre dossier qui sera présenté en commission des crèches.

- La copie intégrale de l'acte de naissance qui précise l'exercice de l'autorité parentale ou la photocopie du livret de famille
- L'avis d'imposition N-2
- La notification de vos droits après la naissance de votre enfant : attestation de la CAF
- Les 3 derniers bulletins de salaire de chaque parent
- La fiche de renseignements au verso de ce document
- En cas de divorce ou de séparation, la copie du jugement ou l'ordonnance du juge stipulant les modalités du droit de visite et d'hébergement

Une fois votre dossier complet, vous êtes invité(e) à contacter l'assistante sociale, ou laisser un message au 04.66.68.31.92, en indiquant :

- ✓ Votre nom et prénom
- ✓ Vos coordonnées téléphoniques
- ✓ La date présumée de la commission vous concernant

Cécile CASTEX,  
*Directrice des crèches collective et familiale*

Marion DUGAS,  
*Directrice adjointe*  
04.66.68.30.95

Mathilde TRINTIGNAC,  
*Directrice crèche Vivadom*

Marianne GUYOT,  
*Directrice adjointe*  
04.66.84.28.08

## ENFANT / FAMILLE

Enfant(s) concerné(s) par la demande :

	<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Sexe (F/M)</b>	<b>Né(e) le ou à naître le</b>
1.	.....	.....	.....	.....
2.	.....	.....	.....	.....
3.	.....	.....	.....	.....

Autres enfants à charge :

	<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Sexe (F/M)</b>	<b>Né(e) le ou à naître le</b>
1.	.....	.....	.....	.....
2.	.....	.....	.....	.....
3.	.....	.....	.....	.....

Nombre total de personnes vivant au foyer : .....

N° allocataire CAF du Gard pour utilisation du service CDAP : .....

### **PARENT 1 :**

Nom : .....	Employé par le CHU (oui/non) : .....
Prénom : .....	Profession : .....
Date de naissance : .....	Quotité de travail : .....
Adresse : .....	Horaires de travail : .....
Code postal – Ville : .....	Lieu de travail : .....
Téléphone domicile : .....	Téléphone travail : .....
Téléphone portable : .....	<b>Adresse électronique</b> : .....

### **PARENT 2 :**

Nom : .....	Employé par le CHU (oui/non) : .....
Prénom : .....	Profession : .....
Date de naissance : .....	Quotité de travail : .....
Adresse : .....	Horaires de travail : .....
Code postal – Ville : .....	Lieu de travail : .....
Téléphone domicile : .....	Téléphone travail : .....
Téléphone portable : .....	<b>Adresse électronique</b> : .....

## DEMANDE

J'émet une demande de place en : (possibilité de cocher les 2 modes d'accueil)

<input checked="" type="checkbox"/> Crèche collective	0	Besoin de week-end : oui / non
<input checked="" type="checkbox"/> Crèche familiale	0	

J'accepte en 2 <sup>ème</sup> choix :	<input type="checkbox"/> ATYPIQUE	
<input checked="" type="checkbox"/> Crèche familiale	0	<input type="checkbox"/> INDIFFERENT
<input checked="" type="checkbox"/> Crèche collective	0	<input type="checkbox"/> VIVADOM

Je sollicite un accueil régulier :

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
arrivée					
départ					

Je sollicite un accueil irrégulier de ..... jours / mois en moyenne

Je sollicite un accueil occasionnel

Date de fin du congé maternité : ..... / **Date de début d'accueil souhaité** : .....

**Date de la demande et signature(s) :**