



DEMANDE DE PLACE EN CRÈCHE LES PETITS CHAPERONS ROUGES DE VÉMARS

Informations concernant l'enfant

- Nom : _____
- Prénom : _____
- Date de naissance : _____
- Adresse : _____
- Téléphone : _____

Informations des parents

Père

Nom et prénom :

Profession :

Téléphone :

Email :

Mère

Nom et prénom :

Profession :

Téléphone :

Email :

Situation familiale* Marié(e) - Vie maritale - Divorcé(e) - Séparé(e) - Célibataire – Veuf (ve) – Monoparental(e)

Demande d'accueil

- Date d'entrée en crèche souhaitée : _____
- Nombre de jours de présence souhaités : _____
- Horaires de présence souhaités : _____

JOUR :	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	 VENDREDI
HEURE :

Documents à fournir :

*Justificatif de domicile de moins de 3 mois

*2 derniers bulletins de salaire

*Avis d'imposition N-1

Fait à Vémars, le ____ / ____ / ____

Signature des parents :