

RECHERCHE D'UN MODE D'ACCUEIL PETITE ENFANCE



Formulaire à compléter et à renvoyer :

- par mail à : relaispetiteenfance@entrebeauceetperche.fr
- ou par voie postale à :
Communauté de communes Entre Beauce et Perche
Relais Petite Enfance
2 rue du Pavillon
28120 Illiers-Combray

Cadre réservé à l'administration

Date de réception :/...../.....

- CDC HCDC
 C I B AM
 AReg AUrg AOc

Tarif/h :€

Passage : 1^{er} 2^{ème} 3^{ème} 4^{ème}



Ce formulaire ne vaut pas inscription

ENFANT NOM : Prénom :

Date de naissance :/...../..... ou prévue le :/...../.....

REPRESENTANTS LEGAUX

Situation familiale : En couple Séparé Garde alternée Famille monoparentale
 En congé parentale jusqu'au :/...../.....

REPRESENTANT LEGAL N°1	REPRESENTANT LEGAL N°2
<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Profession :	Profession :
<input type="checkbox"/> En activité <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi	<input type="checkbox"/> En activité <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi
<input type="checkbox"/> En formation	<input type="checkbox"/> En formation
<input type="checkbox"/> Autres (précisez) :	<input type="checkbox"/> Autres (précisez) :
Adresse :	Adresse :
.....Code postale :Code postale :
Commune :	Commune :
Tel : Port :	Tel : Port :
Mail :@.....	Mail :@.....

Merci d'indiquer votre numéro d'affiliation si :

- Allocataire CAF :
- Allocataire MSA :

FRATRIE Nombre de frère(s) et sœur(s) : Age(s) :

Avez-vous un enfant porteur de handicap : Oui Non

BESOINS D'ACCUEIL

Date d'accueil souhaitée :/...../.....

 Horaires réguliers (merci de remplir le tableau ci-dessous)

Horaires	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Arrivée							
Départ							

 Horaires variables suivant les semaines (merci de remplir le tableau ci-dessous)

Horaires	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Au + tôt							
Au + tard							

Nombre de jours/semaine minimum :

Nombre de jours/semaine maximum :

Nombre d'heures/jour minimum :

Nombre d'heures/jour maximum :

 Peu importe les jours et les horaires d'accueil

Dans ce cas, nombre de jours d'accueil souhaités par semaine :

Nous vous contacterons sous 15 jours, vous préférez être contacté :

Par téléphone : n°

Par mail :@.....

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations renseignées sur ce document et m'engage à signaler tout changement de situation, tout changement signalé après la commission entraînera une réévaluation de la demande avec risque de refus d'accueil, et autorise la Communauté de communes Entre Beauce et Perche à consulter le site CDAP afin de calculer le tarif horaire,

Date :

Signature du/des représentants légaux :

Cadre réservé à l'administration

.....

.....

.....

.....

.....

Contact le :/...../.....

Message vocal le :/...../.....

Traitement de Données personnelles :

Le Règlement général sur la protection des données (RGPD) est entré en vigueur le 25 mai 2018, nous sommes attentifs à cette loi européenne qui tend à encadrer et sécuriser l'utilisation qui est faite de vos données personnelles. La collecte des différentes données, nous permet de vous identifier et de traiter votre demande dans le cadre du service contacté. L'ensemble des informations recueillies ne sont en aucun cas divulguées à des tiers, échangées ou vendues de la part de la communauté de communes Entre Beauce et Perche.