**FICHE DE PRE-INSCRIPTION**

MICRO CRECHE

🞏 Châteaubourg 🞏 Vitré 🞏 Etrelles
🞏 Chartres de Bretagne 🞏 Pont-Péan 🞏 Liffré

**Enfant**

**Nom : ………………………………………………………………** **Prénom :** ………………………………………………………………….

**Adresse** : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Date de naissance :** ……………………………………… ou **Date Présumée d’Accouchement :** ………………………………….

Garçon 🗆 Fille 🗆

**Parent 1:**

**Nom : …………………………………………………………………**

**Prénom :** ……………………………………………………………..

**Adresse :** ……………………………………………………………..

…………………………………………………………………………….

**🕾 fixe :** ……………………………………………………………..

**🕾 portable :** ………………………………………………………

**Mail :** …………………………………@.............................

**Parent 2:**

**Nom :** ………………………………………………………………….

**Prénom :** ……………………………………………………………..

**Adresse :** ……………………………………………………………..

…………………………………………………………………………….

**🕾 fixe :** ……………………………………………………………..

**🕾 portable :** ………………………………………………………

**Mail :** …………………………………@...............................

**Profession :** …………………………………………………………

**Nom et Adresse de l’employeur :** ….…………………..

…………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………….

**Téléphone :** …………………………………………………………

**Profession :** …………………………………………………………

**Nom et Adresse de l’employeur :** ….…………………..

…………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………….

**Téléphone :** …………………………………………………………

Nous autorisons la structure à contacter nos employeurs : 🞏 oui 🞏 non

*Les entreprises bénéficient d’avantages fiscaux permettant le subventionnement de place d’accueil.*

**Accueil :**

**Date d’entrée souhaitée :** …………………………………………. **Fin de l’accueil prévu :** ………………………………………….

🞏 **Accueil Régulier** *(accueil dont le rythme est prévu et organisé à l’avance)*

🞏 **Accueil Occasionnel** *(les besoins sont ponctuels, non récurrents ; accueil selon les places disponibles)*

**Jours et horaires souhaités :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Horaires** | **Lundi** | **Mardi** | **Mercredi** | **Jeudi** | **Vendredi** |
| **Arrivée** |  |  |  |  |  |
| **Départ** |  |  |  |  |  |

*Pour rappel, la micro-crèche est ouverte du lundi au vendredi de 7h45 à 19h. Les périodes de fermeture sont les suivantes : une semaine aux vacances de Printemps, 3 premières semaines d’août et une semaine entre Noël et le Nouvel An.*

**Informations complémentaires :** …………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*Les informations recueillies font l’objet d’un traitement informatique destiné à l’inscription de votre enfant à la micro-crèche VivaMini. Les destinataires des données sont le personnel administratif de la structure. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d’un droit d’accès et de rectification aux informations qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant à Vivaldies – 8 rue de la Cale de Chancors – 35890 LAILLE. Vous pouvez également pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.*

Le ……………………………………………, à………………………………….

Signature des parents

***Cadre réservé à la structure :***

*Demande reçue le : ……………………………………………………*

*Rendez-vous le : ………………………………………………………..*

*Décision : 🞏 Refus Report de la demande pour le ………………………………………………………*

 *🞏 Accord Entrée le ……………………………………………………………………………………….*