



CRÈCHE LES P'TITS GATIONS
777 Route du Lac – 74260 LES GETS
Tel : 04 50 92 92 72 / Fax : 04 50 92 92 74
e-mail : lesptitsgations@outlook.com

FICHE DE PRE INSCRIPTION

Date de la demande :

L'enfant

NOM : Prénom : Date de naissance (ou terme) :
.....

Parent 1

NOM : Prénom :
.....

Adresse :
.....

Joindre un justificatif de domicile récent SVP + un certificat de travail

Téléphone : Adresse e-mail:
.....

Profession : Lieu de travail :
.....

Temps de travail : 80 à 100% 70 à 80% 50 à 70% moins de 50 %

Parent 2

NOM : Prénom :
.....

Adresse :
.....

Téléphone : Adresse e-mail:
.....

Profession : Lieu de travail :
.....

Temps de travail : 80 à 100% 70 à 80% 50 à 70% moins de 50 %

L'accueil

Date d'arrivée souhaitée :

Attention : Pas d'accueil uniquement saisonnier. Le minimum doit être de 2 jours par semaine.
Toute demande d'augmentation du temps d'accueil prévu initialement, même pour un enfant déjà rentré à la crèche, donnera lieu à un nouveau passage en commission d'admission.

Quantité d'accueil : (cochez les cases des jours où vous aimeriez que votre enfant soit accueilli à la crèche)

ANNEE 1	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Automne					
Hiver					
Printemps					
Eté					