

Fiche de demande d'inscription Micro-crèche d'Aspet

Commission prévue le 12 JANVIER 2026

À renvoyer au Guichet Unique avant le 7 JANVIER 2026

rpe@cagiregaronnesalat.fr

Tél : 05 62 01 55 55

1. PARENTS

Parent 1

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tél. :

E-mail :

Parent 2

Nom :

Prénom :

Adresse (si différente) :

Tél. :

E-mail

Situation professionnelle

En activité professionnelle

Commune du lieu de travail :

En recherche d'emploi

Autre :

En activité professionnelle

Commune du lieu de travail :

En recherche d'emploi

Autre :

Situation familiale

Famille monoparentale

**Membre de la famille en
situation de handicap**

Famille nombreuse (3 enfants et plus)

Parent mineur

Adoption

Ressources familiales

Quotient Familial (donnée CAF ou MSA) :

Situation sociale - Orientation par :

Merci de justifier en donnant le nom et le contact du professionnel

 Protection Maternelle et Infantile (PMI)

nom :

Tél :

 Travailleur social

Organisme :

nom :

Tél :

 Autre :

Organisme :

nom :

Tél :

2. ENFANTS CONCERNÉS PAR LA DEMANDE**Enfant 1**

Nom : **Prénom :**

Date de naissance : . . . / . . . / 20 . . .

Enfant 2

Nom : **Prénom :**

Date de naissance : . . . / . . . / 20 . . .

Vos souhaits concernant l'accueil

Date d'entrée :

Jours souhaités :

<input type="checkbox"/> Lundi	horaires : de . . . h . . . à . . . h . . .
<input type="checkbox"/> Mardi	horaires : de . . . h . . . à . . . h . . .
<input type="checkbox"/> Mercredi	horaires : de . . . h . . . à . . . h . . .
<input type="checkbox"/> Jeudi	horaires : de . . . h . . . à . . . h . . .
<input type="checkbox"/> Vendredi	horaires : de . . . h . . . à . . . h . . .

Famille**Frère/Sœur**

Oui

Nbre d'enfants à charge :

Non

Déjà inscrit(e) au Multi-accueil

Précisez : **Nom de l'enfant :**

Prénom de l'enfant :

Mode de garde complémentaire

Enfant déjà accueilli en semaine chez une assistante maternelle

Commune :

Enfant gardé en semaine par la famille (grands-parents...)

Grand - Parent

Oui

Non

Commune :

Autre : (Précisez)

Enfant gardé en semaine par un des deux parents

(congé parental, sans activité professionnelle...)

Autre demande d'inscription

Vous avez fait une demande auprès d'une autre structure d'accueil

Qui est en attente

lieu :

Qui a été refusée

lieu :

COMMENTAIRES ÉVENTUELS

Merci de transmettre la fiche d'inscription complétée accompagnée de :

*** un justificatif de domicile à votre nom (facture EDF ou eau, taxe foncière...)**

*** l'attestation de quotient familial CAF ou MSA ou, à défaut, l'avis d'imposition 2024 sur les revenus 2023 (ou les 2 avis dans le cas où les 2 parents font des déclarations distinctes)**

*** Personne en situation de handicap : Attestation AAH, AEEH, ou reconnaissance MDPH**

Nous vous remercions de compléter tous les renseignements demandés qui permettront à la commission d'attribution des places d'étudier votre demande et de répondre au mieux à vos besoins.