



Fiche de demande d'inscription Établissements d'accueil de jeunes enfants

Prochaine commission le 19 MAI 2026

À renvoyer au Guichet Unique avant le 12 MAI 2026

rpe@cagiregaronnesalat.fr

Tél : 06 22 05 02 34

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

☐ Famille nombreuse (3 enfants et plus)

☐ Parent mineur

☐ Membre de la famille en
situation de handicap

☐ 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

☐ Autre :

Organisme :

Organisme :

Nom :

Nom :

Tél :

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 :

☐ Lundi

horaires : de ... h... à ... h...

☐ Mardi

horaires : de ... h... à ... h...

☐ Mercredi

horaires : de ... h... à ... h...

☐ Jeudi

horaires : de ... h... à ... h...

☐ 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 :

Choix du multi-accueil Aspet / Salies-du-Salat / Saint-Martory

Vœu 1 :

Vœu 2 :

Vœu 3 :

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...)**
- * un justificatif de l'activité professionnelle : pour les salariés le dernier bulletin de salaire, pour les autres l'avis d'imposition 2025 sur les revenus 2024.**
- * 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.