



Pôle Bien Vivre Ensemble
Service Education Enfance Jeunesse
Crèche municipale « Les Petits Montagnards »
☎ 04.79.06.20.68.
📞 07.87.73.93.86.
Email : « lespetitsmontagnards@tignes.net »

FORMULAIRE DE PRE-INSCRIPTION

Année 2023 / 2024

Cadre réservé à la structure

Date de réception :/...../.....

N° d'enregistrement :

L'enfant

Nom de l'enfant Prénom.....

Né(e) le (ou date de naissance prévue) :/..... / Lieu de naissance

Adresse.....

.....

Famille de l'enfant

La famille qui dépose un dossier de pré-inscription au sein de l'EAJE « Les Petits Montagnards », signale le cas échéant le mode de garde actuel de l'enfant ainsi que le nombre de jours de garde hebdomadaire (Crèche, MAM, Assistante maternelle etc.) :

.....

.....

.....

.....

Père :

Mère :

Nom

Nom.....

Prénom

Prénom

Date de naissance

Date naissance.....

Adresse

Adresse.....

.....

@

@

☎ domicile

☎ domicile.....

☎ mobile

☎ mobile.....

Profession

Profession.....

☎ professionnel.....

☎ professionnel.....

Employeur

Employeur.....



Situation de famille

- marié union libre pacsé
 célibataire divorcé veuf décédé

Situation de famille

- mariée union libre pacsée
 célibataire divorcée veuve décédée

Responsable légal

- père mère tuteur

Dans le cas où l'enfant ne devrait pas être remis à l'un des deux parents, merci de bien vouloir nous fournir le jugement de divorce ou la convention homologuée auprès du Juge aux Affaires Familiales.

Organisme d'allocations familiales : CAF MSA Autre

N° allocataire : Nombre d'enfants à la charge du foyer :

Régime de sécurité sociale :

Autres enfants résidant à la même adresse :

Nom : Prénom : Date de naissance : / /

Nom : Prénom : Date de naissance : / /

Nom : Prénom : Date de naissance : / /

Nom : Prénom : Date de naissance : / /

OBSERVATIONS PARTICULIERES :

Allergies : Oui (cocher l'allergène dans la liste ci-dessous) Non

- Anhydride sulfureux et sulfites en concentration de plus de 10mg/kg ou 10mg/l
- Arachide et produits à base d'arachide
- Céréales contenant du gluten (blé, seigle, orge, avoine, épeautre, kamut ou leurs souches hybridées) et produits à base de ces céréales
- Cèleri et produits à base de cèleri Crustacés et produits à base de crustacés
- Fruits à coques (amandes, noisettes, noix, noix de : cajou, pecan, macadamia, du Brésil, du Queensland, pistaches) et produits à base de ces fruits.
- Graines de sésame et produits à base de graines de sésame Lait et produits à base de lait (y compris de lactose)
- Lupin et produits à base de Lupin
- Mollusques et produits à base de mollusques
- Moutarde et produits à base de moutarde
- Œufs et produits à base d'œufs
- Poissons et produits à base poissons
- Soja et produits à base de soja



Autre :

Votre enfant nécessite-t-il la constitution d'un Plan d'Accueil Individualise (PAI) ? : oui non

Votre enfant présente-t-il un handicap pouvant occasionner un aménagement à réaliser ? : oui non

Votre enfant est-il soumis à un régime alimentaire spécifique ? : oui non

Si oui lequel ? :

Coordonnées du médecin traitant :

Nom – Prénom : ☎ :

Adresse :

ASSURANCE DE L'ENFANT :

Nom de la compagnie d'assurance :

N° de contrat :

Responsabilité civile : oui non Individuelle Accident : oui non

SOUHAITS

PERIODICITE DE FREQUENTATION :

- ACCUEIL REGULIER A TEMPS COMPLET (entre 32h et 50 heures de 4 à 5 jours / semaine)
- ACCUEIL REGULIER A TEMPS PARTIEL (↶ 32 heures de 1 à 3 jours / semaine)
- ACCUEIL OCCASIONNEL (dans la limite de 3 demi-journées / semaine)
- ACCUEIL D'URGENCE

1. Choix de la période

- Année (toutes saisons confondues)
- Année Saison d'hiver + été (novembre à avril + juillet et août)
- Saison d'hiver (novembre à avril)
- Saison d'été (juillet et août)



2. Choix des jours et horaires souhaités

Jours	Horaires (amplitude 10 heures maxi)	
	Arrivée	Départ
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi (hiver et été)		

A dater du 1er jour d'entrée soit le/...../ 20.....Ou à compter du/...../ 20....

DEMANDE SIMILAIRE EFFECTUE AUPRES D'UN AUTRE ETABLISSEMENT D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT (EAJE) SUR LE TERRITOIRE DE LA COMMUNE DE TIGNES

Merci de signaler si une demande similaire a été effectuée auprès d'autres structures présentes sur le territoire de Tignes. Le cas échéant, la meilleure solution pour votre enfant sera proposée. Afin d'assurer une stabilité affective à l'enfant, il est souhaitable que celui-ci ne soit pas accueilli au sein de plusieurs structures. A noter que l'instruction des demandes auprès de l'EAJE « Les Petits Montagnards » sera effectuée en parfaite transparence avec la crèche « Les Mini pouces » et la MAM « Les petits Crozets ».

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Je soussigné(e)certifie l'exactitude des renseignements énoncé ci-dessus,

Fait à Tignes, leSignature des parents :

· Si au cours de l'année, un des renseignements de cette fiche est modifié, pensez à prévenir la structure

NB : Le projet d'établissement ainsi que le règlement de fonctionnement définitifs vous seront communiqués lors de votre entretien de dépôt de dossier auprès du service Education enfance jeunesse, et en tout état de cause avant signature du contrat d'adhésion à la structure.

DOCUMENTS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

1. Pour une 1^{ere} inscription : votre livret de famille (original) ou une copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant avec filiation
2. Un justificatif de domicile datant de moins de 3 mois
Si vous êtes locataires ou propriétaires, fournir l'original au choix de :
 - Facture EDF/GDF, EAU ou téléphone fixe ou quittance de loyer. Si vous faites appel à des prélèvements mensuels, fournissez une attestation d'abonnement,
Les factures de téléphonie mobile ne sont pas acceptées comme justificatifs de domicile
 - Si vous venez de déménager et que vous n'avez pas encore un des documents ci-dessus, fournissez une copie du contrat de location ou de l'acte de vente datant de moins **d'un mois**.*Si vous êtes hébergés, vous devez joindre :*
 - L'attestation d'hébergement sur l'honneur **signée par l'hébergeant et la famille hébergée**
 - La photocopie d'un justificatif de domicile de l'hébergeant datant de moins de 3 mois,
 - Une photocopie de la carte d'identité de l'hébergeant,
 - Un justificatif à votre nom, à l'adresse de l'hébergeant (attestations CAF, Sécurité Sociale, Pole emploi).*Les dossiers d'inscription sont étudiés au cas par cas, l'agent qui instruit les demandes se réserve le droit de demander des documents complémentaires justifiant la domiciliation des familles hébergées.*
3. Copie du livret de famille
4. Photocopie de l'avis d'imposition 2020 (Revenus 2019)
5. Attestation de l'organisme d'allocations familiales (CAF, MSA...)
6. Attestation de travail des deux parents ou leur dernier bulletin de salaire
7. Certificat d'aptitude à la vie en collectivité
8. une ordonnance d'antipyrétique nominatif (ainsi qu'une ordonnance de crème contre les érythèmes fessiers si cela est nécessaire)
9. le carnet de santé de l'enfant ou photocopie des vaccinations à jour
10. un RIB (en cas de prélèvement automatique)
11. les fiches d'autorisation
12. l'attestation de responsabilité civile (avec le nom de l'enfant)

SUIVANT LES SITUATIONS, documents complémentaires à fournir :

▶ Si les parents sont divorcés ou séparés avec jugement :

– Jugement de divorce intégral ou décision du Juge des Affaires Familiales

▶ Si les parents sont séparés sans, ou en attente de, jugement

- Remplissez l'Attestation de résidence sur l'honneur jointe au dossier d'inscription : l'un des parents indique obligatoirement son domicile.

- **et** en cas de garde alternée, l'accord écrit des 2 parents indiquant l'adresse à prendre en compte (celle du père ou de la mère) ainsi que la pièce d'identité du second responsable légal

Sans ces pièces justificatives, l'inscription de votre enfant ne sera pas validée.

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) Madame ou Monsieur.....
père, mère ou tuteur légal de l'enfant



autorise n'autorise pas

la publication de tous supports de communication (photos, vidéos) réalisés lors des activités municipales sur lesquels apparaît mon enfant.



autorise n'autorise pas

l'utilisation de mes coordonnées (numéros de téléphones, adresse et mail) pour recevoir des informations d'actualité (facture en ligne, grève, inscription) ou d'urgence (alerte, fermeture exceptionnelle) par mail et sms.



autorise n'autorise pas

la Directrice de la crèche municipale « » et l'agent chargé de l'instruction des demandes de places a consulté les données CDAP (consultation des dossiers allocataires : composition du foyer, ressources, prestations versées) de la CAF.



autorise n'autorise pas

la directrice de la crèche municipale « » à prendre toute mesure en cas d'urgence médicale ou chirurgicale.

En cas d'hospitalisation, préciser l'établissement de soins souhaités :



autorise n'autorise pas

les professionnels (les) de la crèche municipale « » à appliquer de la crème solaire lors des sorties. Dans le cas où l'autorisation ne serait pas donnée, nous serons amenés(es) à vous demander d'en fournir une pour votre enfant.

Fait à Tignes, le

Signatures :

1 exemplaire par parent.



PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE ET AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT

Nom - Prénom	Qualité : (père, grand-mère, oncle, etc...)	Téléphones fixes	Téléphones mobiles	Personne à contacter en d'urgence et/ou autorisée à récupérer l'enfant <i>(cocher les cases correspondantes)</i>
				· En cas d'urgence · Autorisée
				· En cas d'urgence · Autorisée
				· En cas d'urgence · Autorisée
				· En cas d'urgence · Autorisée
				· En cas d'urgence · Autorisée

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

- Indiquez les principales maladies et interventions chirurgicales qui peuvent être utile(s), en précisant les dates :

.....
.....
.....

La prise de médicaments est réservée à des cas précis de maladie chronique (asthme, diabète, épilepsie...) et à ses éventuelles urgences. Un protocole médical doit être exigé (ordonnance lisible du médecin – autorisant l'administration des médicaments à l'enfant, signée par les parents). Dans ce cas, les médicaments doivent être remis au référent de l'enfant qui les met hors d'atteinte des enfants.

- Allergies (médicamenteuses, alimentaires, respiratoires ou autres) :

.....
.....
.....

- Médicaments contre-indiqués :

.....
.....
.....

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il :

- des lunettes des prothèses auditives des prothèses dentaires...
 autres (à préciser).....

Date : Signature(s) :



ATTESTATION D'HÉBERGEMENT

Je soussigné(e) *[Prénom] [Nom de l'hébergeant]*,

né(e) leà,

déclare sur l'honneur héberger à mon domicile

[Prénom] [Nom de l'hébergé],

né(e) leà, depuis le *[Date de début d'hébergement]*

à l'adresse suivante :

.....

.....

A Tignes, le

Signature :

[Prénom] [Nom de l'hébergeant]