



Formulaire de pré-inscription 2017

Vous, Parent(s) :

Père :

Nom : _____

Prénom : _____

Profession : _____

Employeur : _____

Sans profession, cochez la case

Mère :

Nom : _____

Prénom : _____

Profession : _____

Employeur : _____

Sans profession, cochez la case

Nombre d'enfant(s) à charge : _____

Centre de Sécurité Sociale : _____

N° de Sécurité Sociale : _____

Numéro d'Allocataire CAF : _____

Vous habitez :

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

N° tél fixe : _____ N° portable : _____

Email : _____

Votre enfant ou vos jumeaux :

Date d'entrée souhaitée : ____ / ____ / ____

Dans le cas de jumeaux cochez la case

Garçon Fille

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____

Garçon Fille

Prénom : _____

Mode de garde souhaité

Mode de garde régulier

Mode de garde occasionnel

Pas de préférence

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur le présent formulaire.

Fait à : _____ le : ____ / ____ / ____

Signature des Parents (obligatoire) :

Afin de traiter votre demande dans les plus brefs délais, merci de nous retourner ce formulaire dûment rempli et signé, à l'adresse ci-dessous :

Halte Garderie du Centre de Vie de Bonneveine
102 Avenue de Hambourg 13008 MARSEILLE