



## FICHE DE PREINSCRIPTION MULTI ACCUEIL POMME DE REINETTE ARRANCY SUR CRUSNES

Une réponse vous sera donnée le plus tôt possible par les responsables de la structure afin de savoir si votre demande peut être acceptée.

### ① RESPONSABLE LEGAL :

Nom et Prénom .....

Adresse : N° ..... Rue .....  
CP ..... Ville.....

Tel : Domicile ..... Portable .....  
Professionnel.....

Profession : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

Adresse du lieu de travail : .....

### ② PRESTATIONS FAMILIALES :

Organisme d'affiliation : CAF  MSA  EDF  SNCF  AUTRE

N° allocataire : .....

Souhaite inscrire mon (mes) enfant(s) :

Nom	Prénom	Date de naissance	Responsable légal(e)

A la structure multi accueil Pomme de Reinette d'Arrancy sur Crusnes

### ③ MODE D'ACCUEIL SOUHAITE :

De manière occasionnelle

De manière régulière  (indiquer les jours et heures)

- Lundi De .....h à .....h
- Mardi De .....h à .....h
- Mercredi De .....h à .....h
- Jeudi De .....h à .....h
- Vendredi De .....h à .....h

Veuillez préciser la date à partir de laquelle votre (vos) enfant(s) fréquentera(ont) le service.

A partir de : .....

Fait à ..... le .....

Signature