

MULTIACCUEILS PETITE ENFANCE Inscriptions 2023

Les inscriptions pour solliciter une place au sein des Multiaccueils de la Plaine Dijonnaise peuvent être déposées jusqu'au **27 janvier 2023**, à l'aide de l'imprimé ci-dessous à :

Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise

Impasse Arago - BP 53 - 21 110 GENLIS

Ou par courriel à : accueil@plainedijonnaise.fr

Choisissez le/les Multiaccueils Petite Enfance sou	uhaités : 1, 2 ou 3 (par ordre de préférence) cueil PE Sud à THOREY-EN-PLAINE ☐ Indifférent						
ENFANT CONCERNÉ							
Date de naissance (ou date de naissance prévue) :	Prénom :						
	☐ Mère ☐ Tuteur						
Famille de l'enfant :							
Père :	Mère :						
NOM:							
Prénom :							
Date de naissance :	Date de naissance :						
Adresse postale :	·						
Tél:	Tél:						
Profession:	Profession :						
Travail à temps plein ? 🗆 Oui 💢 Non	Travail à temps plein ? 🗆 Oui 💢 Non						
Travail à temps partiel ? 🗆 Oui 👚 Non	Travail à temps partiel ? 🗆 Oui 👚 Non						
Si oui quelle quotité ?	Si oui quelle quotité ?						
Lieu de travail :	Lieu de travail :						
En cas d'emploi sur le territoire, merci de joindre un justificatif de travail avec l'adresse de l'employeur.							
Payez-vous la taxe professionnelle sur le territoire	1						
Situation familiale : \square Marié \square Union libre \square Pacsé Situation familiale : \square Mariée \square Union libre \square Pacsée							
□ Célibataire □ Divorcé □ Séparé □ Veuf	☐ Célibataire ☐ Divorcée ☐ Séparée ☐ Veuve						
Nombre d'enfants au foyer (mettre un chiffre) : .	··············						
Un autre enfant de la fratrie est-il concerné ou sera-t-il concerné par une inscription ? Oui Non							
Autres enfants déjà inscrits au Multiaccueil Petite Enfance :							
☐ à GENLIS ☐ à THOREY-EN-PLAINE	☐ Micro-crèche d'AISEREY						
Nom : Prénom :							
Nom : Prénom :							
Nom : Prénom :	Date de naissance :/						

VOS BESOINS D'ACCUEIL

☐ Un accueil occasionnel de compléter le tableau ci-dessou	rs),	·		·	•	
☐ Un accueil en « contrat », le tableau ci-dessous).	avec des jou	ırs et horaire	es fixes et régu	ıliers sur les	s semaines (<i>Con</i>	ıpléter
A compter du :						
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	
Matin à partir de 7h30						
Repas de midi au Multiaccueil <i>(1)</i>						
Après-midi jusqu'à 18h30						
(1)Préciser AVEC ou SANS prise	e du repas du mi	idi				
L'enfant est-il porteur d'un handi	ran : 🗌 Oui		□ Non			
Si oui, préciser le type de handica	•					
L'enfant est-il porteur d'une mala	•		□ Non			
Si oui, préciser le type de maladie						
Un autre enfant de la fratrie est-il	l porteur de h	nandicap ou	de maladie?	∟ Oui	∪ N	Von
L'un des parents est-il porteur d'	une maladie	ou handicap	o? 🗆 Oui		Non	
Si oui, préciser le type de maladie Merci de joindre un certificat médica						
Si nécessaire, des précisions con	nplémentaire	es peuvent ê	tre fournies er	n compléme	ent du formulair	e.
	<u>(</u>	CONGÉS D'É	ΤÉ			
Pour les mois de juillet et août, v			·		er les semaines	
Au mois de Juillet : semaii			_	•		
 Au mois d'Août : semair 	ne 1 - sema	aine 2 – se	emaine 3 – s	emaine 4		
Important : Les inscriptions défin Sans l'ensemble des renseigner d'attribution des places.					tudiée en comr	mission
Signature des parents ou du rep	résentant lé	egal				

Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise

12 rue Ampère | 21110 GENLIS Tél. : 03.80.37.70.12 | Courriel : <u>accueil@plainedijonnaise.fr</u>





