



vyv³ | Bourgogne 

ACCUEIL COLLECTIF (Crèches et micro-crèche) Pré-Inscriptions 2026-2027

La famille doit prendre rendez-vous avec l'une des animatrices du guichet unique du Relais Petite Enfance afin de déposer le dossier en appelant le 03 80 47 29 90

Choisissez la ou les crèches souhaitée(s) : 1, 2, 3 ou 4 (par ordre de préférence)

- ☐ Crèche Nord à **GENLIS**
☐ Micro-crèche à **AISEREY**

- ☐ Crèche Sud à **THOREY-EN-PLAINE**
☐ Indifférent

ENFANT CONCERNÉ

NOM : Prénom :

Date de naissance (ou date de naissance prévue) :

Adresse :

Responsable légal 1 :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse postale :

Tél :

Mail :

Profession :

Travail à temps plein ? ☐ Oui ☐ Non

Travail à temps partiel ? ☐ Oui ☐ Non

Lieu de travail :

Responsable légal 2 :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse postale :

Tél :

Mail :

Profession :

Travail à temps plein ? ☐ Oui ☐ Non

Travail à temps partiel ? ☐ Oui ☐ Non

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 ? ☐ Oui ☐ Non

Situation familiale : ☐ Marié-e ☐ Union libre ☐ Pacsée

☐ Célibataire ☐ Divorcé-e ☐ Séparé-e ☐ Veuf·ve

Situation familiale : ☐ Marié-e ☐ Union libre ☐ Pacsée

☐ Célibataire ☐ Divorcé-e ☐ Séparé-e ☐ Veuf·ve

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 inscrits actuellement :

☐ MAPE à GENLIS ☐ MAPE à THOREY-EN-PLAINE ☐ Micro-crèche à AISEREY

Nom : Prénom : Date de naissance :/...../.....

Nom : Prénom : Date de naissance :/...../.....

Nom : Prénom : Date de naissance :/...../.....

VOS BESOINS D'ACCUEIL

Afin de répondre au mieux à vos besoins, merci de préciser si vous souhaitez :

☐ **Un accueil occasionnel** de quelques heures par semaine selon les places disponibles (*Ne pas compléter le tableau ci-dessous*),

☐ **Un accueil en « contrat »**, avec des jours et horaires fixes et réguliers sur les semaines (*Compléter le tableau ci-dessous*), sachant que les jours et les heures sont ceux qui figureront au contrat. Ces informations sont obligatoires pour que votre inscription soit enregistrée et votre demande prise en compte.

A compter du (*merci d'indiquer la date du 1^{er} accueil*) :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin à partir de 7h15					
Repas de midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-midi jusqu'à 19h00					

(1) Préciser les horaires d'accueil et **AVEC** ou **SANS** prise du repas du midi

L'enfant est-il porteur d'un handicap : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser le type de handicap :

L'enfant est-il porteur d'une maladie ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser le type de maladie :

Un autre enfant de la fratrie est-il porteur de handicap ou de maladie ? ☐ Oui ☐ Non

L'un des parents est-il porteur d'une maladie ou handicap ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser le type de maladie :

Merci de joindre un certificat médical au présent formulaire.

Si nécessaire, des précisions complémentaires peuvent être fournies en complément du formulaire.

CONGÉS D'ÉTÉ

Pour les mois de juillet et août, vos besoins d'accueil seront de préférence (**Entourer les semaines concernées**) :

- Au mois de **Juillet** : semaine 1 – semaine 2 – semaine 3 – semaine 4
- Au mois d'**Août** : semaine 1 – semaine 2 – semaine 3 – semaine 4

Important : Les inscriptions définitives seront ensuite à confirmer par courrier.

Sans l'ensemble des renseignements, l'inscription de votre enfant ne sera pas étudiée en commission d'attribution des places. Toute modification concernant votre situation personnelle et professionnelle ayant une incidence sur votre demande initiale doit être transmise au service Petite Enfance par courriel : rpe@plainedijonnaise.fr ou par téléphone au **03 80 47 29 90**, faute de quoi, le contrat sera réalisé sur la base des modalités (date d'entrée, planning) choisies lors de votre inscription. **Afin de ne pas bloquer une place inutilement, nous vous saurions gré de bien vouloir prévenir le service Petite Enfance en cas d'abandon de la demande.**

Date et signature des représentants légaux :

Agir pour notre territoire et un avenir durable

Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise

12 rue Ampère | BP 53 | 21110 GENLIS

03.80.37.70.12

accueil@plainedijonnaise.fr

plainedijonnaise.fr

