

N°

Mairie de CAMPHIN EN PEVELE



Date :

Pré-inscription crèche

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom de l'enfant : _____ Prénom(s) : _____

Né(e) : ___ / ___ / 20___ Sexe : M / F Nationalité : _____

Lieu de naissance (*commune et département – pays si hors de France*) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Nombre de jours semaine souhaité :

Les responsables légaux

Mère Nom de jeune fille : _____ Autorité parentale : OUI / NON

Nom marital (nom d'usage) : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

L'enfant habite-t-il à cette adresse : OUI / NON -

(En cas de garde alternée, merci d'indiquer le roulement et de fournir une copie du jugement)

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____ Tél. travail : _____

Courriel : _____

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) à l'Association de Parents d'Élèves : OUI / NON

Père Autorité parentale : OUI / NON

Nom marital : _____ Prénom : _____

Profession : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

L'enfant habite-t-il à cette adresse : OUI / NON

(En cas de garde alternée, merci d'indiquer le roulement et de fournir une copie du jugement)

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____ Tél. travail : _____

Courriel : _____

Signature de la mère :

Signature du père