



## Dossier de Préinscription

Petite  
Enfance

Dossier à compléter et à remettre à la structure ou service Petite Enfance de la CCLPA : 05.63.70.52.67.  
Il sera étudié en commission d'attribution des places en fonction de vos besoins. **(Réponse 3 mois avant la date souhaitée)**

Date demande :

Date d'entrée souhaitée :

| ENFANT                                                                                                                                  |      | Naissance prévue le :                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nom :                                                                                                                                   |      |                                                                                                                                              |
| Prénom :                                                                                                                                |      | Date de naissance :                                                                                                                          |
|                                                                                                                                         | Mère | Père                                                                                                                                         |
| Nom                                                                                                                                     |      |                                                                                                                                              |
| Prénom                                                                                                                                  |      |                                                                                                                                              |
| Adresse :                                                                                                                               |      | * si différente                                                                                                                              |
| Tél domicile                                                                                                                            |      |                                                                                                                                              |
| Tél mobile                                                                                                                              |      |                                                                                                                                              |
| Adresse @mail                                                                                                                           |      |                                                                                                                                              |
| N° allocataire : CAF .....<br>ou MSA ou autre régime .....                                                                              |      |                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                         | Mère | Père                                                                                                                                         |
| Profession                                                                                                                              |      |                                                                                                                                              |
| Lieu de travail                                                                                                                         |      |                                                                                                                                              |
| Trajet                                                                                                                                  |      |                                                                                                                                              |
| Autres situations :<br>- En recherche d'emploi : oui↑ non ↑<br>- formation / date : .....<br>- congé parental jusqu'au .....<br>- Autre |      | Autres situations :<br>- En recherche d'emploi : oui↑ non ↑<br>- formation / date : .....<br>- congé parental jusqu'au .....<br>- Autre..... |

### Composition de la famille (frères et sœurs)

Nombre d'enfants à charge : .....

|          | Nom | Prénom | Date de naissance | Attribution de place en structure                         | Nom de la structure et année |
|----------|-----|--------|-------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------|
| Enfant 1 |     |        |                   | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |                              |
| Enfant 2 |     |        |                   | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |                              |
| Enfant 3 |     |        |                   | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |                              |

Il est impératif de communiquer à la structure ou au service Petite Enfance de la CCLPA, tous changements concernant votre situation familiale.

## Choix de structure (ordre de préférence de 1 à 4)

|                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <input type="checkbox"/> Lautrec                        | Crèche – Les Petits Meuniers<br>La Promenade – 81440 LAUTREC<br>☎ 05.63.70.49.88<br>✉ <a href="mailto:creche-lautrec@cclpa.fr">creche-lautrec@cclpa.fr</a>              |
|  <input type="checkbox"/> Saint Paul                     | Crèche – Il était une fois<br>Impasse du relai – 81220 SAINT PAUL<br>☎ 09.64.27.61.32<br>✉ <a href="mailto:lespetitsdelagout@orange.fr">lespetitsdelagout@orange.fr</a> |
|  <input type="checkbox"/> Vielmur                        | Crèche – Poussin Poussette<br>7 rue du pont – 81570 VIELMUR<br>☎ 05.63.75.32.32<br>✉ <a href="mailto:creche-vielmur@cclpa.fr">creche-vielmur@cclpa.fr</a>               |
|  <input type="checkbox"/> Relais Assistantes Maternelles | RAM du Lautrécois – Pays d’Agout<br>Maison du Pays– 81220 SERVIES<br>☎ 05.63.70.80.86<br>✉ <a href="mailto:ram@cclpa.fr">ram@cclpa.fr</a>                               |

## Détail de votre besoin d'accueil

|                                                                                                        | Lundi       | Mardi       | Mercredi    | Jeudi       | Vendredi    | <i>Pour le RAM :<br/>besoin sur w-e ?</i> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------------------------------------|
| <b>Horaires</b>                                                                                        | De :<br>A : |                                           |
| TOTAL : nombre d'heures / semaine :<br><b>Mode de garde actuel :</b><br><br>Pourquoi ?                 |             |             |             |             |             |                                           |
| <b>PROJET PARENTAL</b><br>(motivations, rapprochement de fratrie, intérêt pour la vie associative ...) |             |             |             |             |             |                                           |
|                                                                                                        |             |             |             |             |             |                                           |

✚ Compléments d'informations

✚ SUIVI du dossier par les parents /Date des appels