

## DEMANDE DE PRE-INSCRIPTION EN CRECHE

**Pour l'enfant** (nom de famille) : .....

Date présumée d'accouchement : .....

Date de naissance et prénom de l'enfant : .....

Mode de garde actuel : .....

Date de début d'accueil souhaité : .....

**Numéro d'Allocataire CAF des Hauts de Seine** : .....

### Calendrier hebdomadaire souhaité :

☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi

**Créneau horaire maximum souhaité :** Arrivée à .....H..... Départ à .....H.....

Arrivée possible à : 8h00 – 8h30 – 9h00 - 9h30 / Départ à : 16h30 – 17h00 – 17h30 – 18h00 - 18h30

- Observations : .....

.....

.....

### Les Représentants légaux :

☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubins ☐ Célibataire

• **Représentant légal 1 :** .....

Adresse : .....

Portable : .....

E-mail (en majuscule) : .....

Date de naissance : .....

Profession : .....

• **Représentant légal 2 :** .....

Adresse : .....

Portable : .....

E-mail (en majuscule) : .....

Date de naissance : .....

Profession : .....

### Fratricie :

Nombre d'enfants : .....

Nombre d'enfants **à charge** du ou des demandeurs : .....

➤ **Avez-vous déjà eu une place en crèche à Châtillon ?** : ☐ NON ☐ OUI

Si oui, nom (s) prénom (s) date (s) de naissance de (s) l'enfant(s) qui a(ont) été accueilli(s) :

.....

1 place de la Libération BP88 - 92323 Châtillon - Tel : 01 42 31 81 81  
— Le courrier administratif doit-être adressé à Madame la Maire sans indication de nom  
[ville-chatillon.fr](http://ville-chatillon.fr)