



# Dossier de pré-inscriptions aux structures Petite Enfance

Maison de la Petite Enfance  
19 rue de la Guiberderie  
49160 Longué-Jumelles  
Tél : 02 41 52 75 52  
[multiaccueilloirelongue@orange.fr](mailto:multiaccueilloirelongue@orange.fr)

Les P'tits Mariniers  
11bis, rue de la Boire Maupoint  
49350 Saint-Clément-des-Levées  
Tél : 02 41 50 39 19  
[micro-creche-stclement@orange.fr](mailto:micro-creche-stclement@orange.fr)

La Maison des Lutins  
55, rue de Vernoil  
49390 Vernantes  
Tél : 02 41 52 56 57  
[multiaccueilvernantes@orange.fr](mailto:multiaccueilvernantes@orange.fr)

*Ce dossier de pré-inscription est à remplir et à envoyer par mail ou par courrier postal à la structure pour laquelle vous faites votre demande. Vous recevrez un accusé de réception qui ne signifiera nullement l'inscription de votre enfant. En effet, une commission d'attribution des places examinera l'ensemble des dossiers de pré-inscription selon des critères prédéfinis. Les familles seront par la suite informées par courrier de la situation de leur demande.*

➔ Pré-inscription pour la crèche de : (cocher la case correspondante)

St Clément des Levées

Vernantes

Longué

## Renseignements sur l'enfant

### **Si l'enfant est déjà né :**

NOM et Prénom de l'enfant : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Date prévue d'entrée à la crèche : .....

\*\*\*\*\*

### **Si vous êtes enceinte :**

NOM de famille de l'enfant à naître : .....

Date prévue de l'accouchement : .....

Date prévue d'entrée à la crèche : .....

**Dès la naissance, merci de confirmer votre demande de pré-inscription en retournant au SIVU Loire-Longué une copie de l'acte de naissance de l'enfant.**

## Renseignements sur la famille

➤ **Situation familiale :** cocher la case correspondante à votre situation :

- Parents :

Mariés

Union libre

Pacés

Divorcés

Séparés

Célibataire

Veuf(ve)

Si vous êtes séparé(e) ou divorcé(e), qui a la garde de l'enfant ? cocher la case correspondante à votre situation :

Madame

Monsieur

Alternée

- Autre(s) enfant(s):

Age	Scolarisé	Garderie

	PERE	MERE
NOM		
Prénom		
Adresse		
Téléphones Domicile : Portable : Travail :		
Adresse mail		
Profession		
Nom et adresse de l'employeur		
Durée de travail	<input type="checkbox"/> Temps complet <input type="checkbox"/> Temps partiel	<input type="checkbox"/> Temps complet <input type="checkbox"/> Temps partiel

## Renseignements pratiques :

➤ Merci de cocher les jours souhaités et de noter les heures de garde ci-dessous :

- Lundi : de ..... à .....
- Mardi : de ..... à .....
- Mercredi : de ..... à .....
- Jeudi : de ..... à .....
- Vendredi : de ..... à .....

➤ Avez-vous un autre mode de garde à ce jour ?

- Oui     non    Lequel : .....