ACCUEIL COLLECTIF *(Multiaccueils Petite Enfance et micro-crèche)*

Inscriptions 2023-2024

Les inscriptions pour solliciter une place au sein des Multiaccueils de la Plaine Dijonnaise peuvent être déposées, à l'aide de l'imprimé ci-dessous à :

Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise
Impasse Arago - BP 53 – 21 110 GENLIS
Ou par courriel à : accueil@plainedijonnaise.fr

Choisissez le/les Multiaccueils Petite Enfance (MAPE) souhaité(s) : 1, 2, 3 ou 4 *(par ordre de préférence)*

☐ Multiaccueil PE Nord à **GENLIS**
☐ Multiaccueil PE Sud à **THOREY-EN-PLAINE**
☐ Micro-crèche à **AISEREY**
☐ Indifférent

ENFANT CONCERNÉ

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance *(ou date de naissance prévue)* : .....

Adresse .....

Responsable légal : ☐ Parent 1 ☐ Parent 2 ☐ Tuteur

Famille de l'enfant :

Parent 1 :

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse postale : .....

.....

Tél : .....

Profession : .....

Travail à temps plein ? ☐ Oui ☐ Non

Travail à temps partiel ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui quelle quotité ? .....

Lieu de travail : .....

Parent 2 :

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse postale : .....

.....

Tél : .....

Profession : .....

Travail à temps plein ? ☐ Oui ☐ Non

Travail à temps partiel ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui quelle quotité ? .....

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

Situation familiale : ☐ Marié·e ☐ Union libre ☐ Pacsé·e ☐ 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 déjà inscrits :

☐ **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 1er accueil)* **:** .....

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin à partir de 7h30					
Repas de midi					
Après-midi jusqu'à 18h30					

*(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 : accueil@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.**

Signature des parents ou du représentant légal