

SERVICE PETITE ENFANCE

TEL : 01 46 56 66 44
petite-enfance@chatillon92.fr

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 :

Calendrier hebdomadaire souhaité :

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi

Créneau horaire maximum souhaité : Arrivée àH..... Départ àH.....

- Observations :

.....

.....

Les Responsables légaux :

Situation familiale : Marié(e) Divorcé (e) Séparé (e) Veuf (ve)

Pacsé(e) Concubinage Vivant maritalement Célibataire

Responsable 1 :

Adresse :

Portable :

E-mail (**en Majuscule**) :

Date de naissance :

Profession :

Nom de l'entreprise :

Lieu de travail :

Responsable 2 :

Adresse :

Portable :

E-mail (**en Majuscule**) :

Date de naissance :

Profession :

Nom de l'entreprise :

Lieu de travail :

Nom et Prénom des frères et sœurs de l'enfant :

1 né(e) le :

2..... né(e) le :

3..... né(e) le :

4..... né(e) le :

Groupe scolaire des aînés :

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

Si vous le souhaitez, vous pouvez nous apporter des informations complémentaires concernant la santé des membres de votre famille qui vous paraissent nécessaires au bon accueil de votre enfant :

Votre enfant a-t-il besoin d'un suivi médical particulier : NON OUI

Merci de préciser ci-dessous :

Maladie chronique, allergie, autres ...

Porteur de handicap.

Un autre enfant de la fratrie est-il en situation de handicap ? : NON OUI

L'un des deux représentants légaux est-il en situation de handicap ? : NON OUI

Particularités et observations :

.....
.....

Merci de bien vouloir retourner le dossier complet par mail en format PDF, au Service Petite Enfance, à l'adresse suivante : inscription-creche@chatillon92.fr ou par courrier postal (51 Rue Béranger), avec les documents ci-dessous :

- **Certificat de grossesse**
- **Acte de naissance à transmettre, dans les quinze jours suivant la naissance**
- **Avis d'imposition complet 2022 (sur les revenus 2021) des deux représentants**
- **Le dernier bulletin de salaire des deux représentants/Attestation pôle emploi/KBIS ou SIRET/**
- **Certificat de scolarité/Attestation formation ou étudiant(e)**
- **Justificatif de domicile de moins de trois mois**
- **Numéro d'allocataire CAF des Hauts de Seine**

Tout changement de situation familiale, professionnelle ou de coordonnées devra être signalé par écrit au Service Petite Enfance dans les plus brefs délais en précisant le nom de famille de l'enfant. *Les informations personnelles collectées vous concernant pourront faire l'objet d'un traitement automatisé strictement confidentiel destiné à traiter votre demande et vous tenir informé(e). La base légale de ce traitement est la mission d'intérêt public.

Le destinataire de ces informations est le Service Petite Enfance de la Maire de Châtillon la CNAF (Caisse Nationale d'Allocations Familiales) à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les EAJE. Les informations que vous nous communiquez ne sont jamais confiées, cédées, échangées ou revendues à des tiers à des fins commerciales ou de prospection. Leur durée de conservation se limite au temps nécessaire à la transmission vers le(s) service(s) concerné(s) ou à la réalisation de la finalité du traitement de vos données. Conformément à la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition pour motifs légitimes, de rectification et de limitation du traitement relatif aux informations vous concernant. Ces droits s'exercent sur simple demande adressée par courrier à Madame la Maire de Châtillon (92320) ou par courrier électronique au délégué à la protection des données personnelles à l'adresse suivante : dpo@chatillon92.fr. Vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'informatique et des Libertés (CNIL).

Fait à Châtillon, le

Représentant légal 1 :

Représentant légal 2 :

