



COMMUNAUTÉ DE COMMUNES
DU VEXIN-THELLE



FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION AU MULTI-ACCUEIL "Les Frimousses du Vexin"

Date de la demande :

LES PARENTS

Parent 1

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Profession :

Lieu de travail :

Parent 2

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Situation :

☐ Marié/Pacsé

☐ Concubinage

☐ Divorcé/Séparé

☐ Veuf

☐ Autres

L'ENFANT (ou les enfants en cas de naissance multiples)

Nom :

Prénom :

Date de naissance (ou date prévue d'accouchement) :

Adresse :

Présente-t-il un handicap ou une maladie chronique ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quelle est sa prise en charge ?

☐ AEEH

☐ MDPH

☐ CAMPS

☐ Autres :

☐ Investigation en cours

LES BESOINS D'ACCUEIL

Date de début d'accueil souhaité :

Jours et heures de garde souhaités **en dehors des vacances scolaires de la zone B** :

Lundi : de à

Mardi : de à

Mercredi : de à

Jeudi : de à

Vendredi : de à

TOTAL d'heures pour la semaine :

Jours et heures de garde souhaités **pendant les vacances scolaires de la zone B** :

Lundi : de à

Mardi : de à

Mercredi : de à

Jeudi : de à

Vendredi : de à

TOTAL d'heures pour la semaine :

La commission d'attribution des places prenant en compte les besoins d'accueil cités ci-dessus, les jours et heures ne pourront pas être modifiées à plus ou moins 3h30 par semaine et ce, pour la durée du contrat.

Merci de bien vouloir retourner votre fiche de demande d'inscription dûment complétée :

- Par mail à l'adresse multi-accueil@vexinthelle.com
- Par voie postale à l'adresse :
6, rue Bertinot Juel
Espace Vexin-Thelle n°5
60240 Chaumont-en-Vexin