

**Au Pays des Merveilles**  
**Micro-crèche**  
Fiche pré-inscription

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 .....  
 Numéro de téléphone : .....  
 Adresse mail : .....  
 Prénom de l'enfant : .....  
 Date de naissance ou date prévue d'accouchement : .....  
 Date de début de l'accueil : .....

**Type d'accueil :**

1/  Accueil régulier (jour et horaire récurrent et connus)

Jour	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Horaire ou nombre d'heures/jour					

Horaire d'arrivée souhaitée : .....

Horaire de départ souhaitée : .....

2/  Accueil occasionnel

Nombre de journée ou demi-journée par semaine envisagée : .....

Nombre de jour par mois envisagé : .....

**Situation professionnelle :**

Mère :

- en activité (précisez) : .....  
 à la recherche d'un emploi  
 sans emploi  
 congé maternité ou parental  
 formation

Père :

- en activité (précisez) : .....  
 à la recherche d'un emploi  
 sans emploi  
 congé parental  
 formation

**Mode de garde actuel :**

- aucun  
 établissement d'accueil jeune enfant (crèche, micro-crèche, etc....)  
 assistant maternel  
 garde à domicile

A retourner « Au Pays des Merveilles », 1 rue d'hucqueliers, 62650 Preures ou par mail à  
 « aupaysdesmerveilles@cchpm.fr »

Contact : 03.21.05.96.35