



DATE RETOUR FICHE :

(Cadre réservé au service)

## MULTI ACCUEIL COLLECTIF « Paulette RAMBALDI »

### FICHE DE PRE-INSCRIPTION

---

**NOMS et Prénoms des parents :**

**Adresse :**

Code Postal :

Commune :

N° de téléphone (dans la journée) :

**Enfants concernés par l'accueil :**

Nom et Prénom :

Date de naissance :

Nom et Prénom :

Date de naissance :

**Employeur du Père :**

Horaires de travail :

**Employeur de la Mère :**

Horaires de travail :

**Souhaitez-vous utiliser les services du Multi accueil collectif :**

Occasionnellement

Régulièrement

**Pour l'accueil régulier :**

Quels jours et horaires vous intéressent ? (cocher les créneaux horaires)

	7h30- 8h30	8h30- 16h30	16h30- 17h30	17h30- 18h00
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi				
Vendredi				

**Date à laquelle vous souhaitez solliciter la structure :**

**Avez-vous actuellement un mode de garde pour votre enfant ?**

Oui     Non

Si oui, lequel ?

Assistante maternelle

Famille

Autre, lequel :

Cette fiche n'est qu'une pré-inscription.

Votre demande ne sera satisfaite que dans la mesure des places disponibles et des conditions demandées.

L'inscription sera validée par une commission d'admission.



Conformément à la loi "informatique et libertés" n°78-17 du 6 janvier 1978 et au RGPD (Règlement Général de la Protection des Données) nous vous informons du caractère obligatoire des informations demandées permettant d'effectuer la gestion de nos usagers. Toutefois vous pouvez exercer un droit d'accès pour toute communication ou rectification des données vous concernant et pour toute information complémentaire concernant l'usage des données recueillies. Le service des affaires scolaires de la commune de Port de Bouc vous renseignera par téléphone au 04 42 40 65 81 ou dans un délai de 15 jours pour une demande écrite.

Date :

Signature des parents :

---

Veillez retourner ce document à l'adresse indiquée :

Mairie de Port de Bouc

BP 201

13521 Port de Bouc Cedex