



DEMANDE D'INSCRIPTION
« Classe dès 2 ans » premiers pas vers l'école

ENFANT :

NOM : PRÉNOM :

Sexe : M F Né(e) le : / / 2020 Lieu de Naissance :

Adresse de résidence :

Code Postal : Commune :

Autres informations (Santé) :

RESPONSABLES LÉGAUX :

Parent 1 Père Mère Autre

Parent 2 Père Mère Autre

Nom & Prénom :

Nom & Prénom :

Nom de jeune fille :

Nom de jeune fille :

Né(e) le :

Né(e) le :

Adresse si différente de celle de l'enfant

Adresse si différente de celle de l'enfant

Tél : Mobile :

Tél : Mobile :

E.mail :

E.mail :

Situation familiale : Mariés Union libre Pacés Divorcés Séparés Célibataire Veuf (ve)

Mode de garde : parents père mère famille d'accueil tuteur Autres

CLAE : N° Allocataire CAF Aveyron : Autre : Précisez

Quotient familial < 800 € Quotient familial > 800 €

L'enfant a-t-il déjà fréquenté un mode de garde collectif ou individuel OUI NON

Si oui, quel est son mode de garde actuel :

L'enfant a-t-il l'occasion de pratiquer des activités d'éveil OUI NON

Si oui, lesquelles :

Vos attentes par rapport à cette pré-scolarisation :

Vos motivations pour l'inscription de votre enfant dans cette structure d'accueil :

- Faciliter la séparation du milieu familial pour améliorer les conditions d'entrée à l'école maternelle
Permettre à l'enfant de s'adapter progressivement à la vie en collectivité
Tisser des liens avec l'école pour mieux accompagner l'enfant tout au long de sa scolarité
Autres :

Votre participation aux ateliers parentalité :

Le père La mère Les 2 (mode alterné)

Rythme d'accueil souhaité à temps non complet (horaires habituels de l'école : 8H30-12H / 14H-16H30)

Cocher de 3 à 6 1/2 journées par semaine

Table with 4 columns: Day (Lundi, Mardi, Jeudi, Vendredi), Time (Matin, Après-midi), and checkboxes.

Cela peut être évolutif : En fonction de son évolution et après concertation avec l'équipe, votre enfant pourra fréquenter la structure à temps complet.

