



Multi-Accueil Los Pichonets
70 Grand'Rue
34 290 SERVIAN
04.67.32.22.91

DOSSIER INSCRIPTION MULTI-ACCUEIL SEPTEMBRE 2025

COORDONNÉES DE L'ENFANT

Nom, prénom de l'enfant :
Adresse de résidence de l'enfant :
.....
Ville :
Né(e) le : / Naissance prévue le :

COORDONNÉES DES PARENTS

Nom, prénom :
.....
Adresse :
.....
Code postal : Ville :
Téléphone :
Mail :
.....

Situation professionnelle :

- En activité
Profession :
Temps de travail :
Adresse de l'employeur :
- En congés maternité/parental
Date de reprise du travail :
- En recherche d'emploi
- Autres ; à préciser :

Nom, prénom :
.....
Adresse :
.....
Code postal : Ville :
Téléphone :
Mail :
.....

Situation professionnelle :

- En activité
Profession :
Temps de travail :
Adresse de l'employeur :
- En congés maternité/parental
Date de reprise du travail :
- En recherche d'emploi
- Autres ; à préciser :

Situation familiale :

Vie maritale Pacsés Mariés Séparés Divorcés Veuf(ve)

Nombre d'enfants à charge : 1 2 3 4 5 6 et plus

Régime :

CAF

MSA

Numéro allocataire :

ACCUEIL

Type d'accueil souhaité : Régulier
 Occasionnel

Plages horaires souhaitées :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Horaires					

Pour rappel, le Multi-Accueil est ouvert de 7h30 à 18h30 du lundi au vendredi.

Date d'entrée souhaitée :/...../.....

Nécessité de mettre en place un P.A.I ? Oui Non

(Enfant ayant une affection chronique ou présentant un handicap)

Observations complémentaires :
.....
.....

PIÈCES À FOURNIR

- Un justificatif de domicile de moins de 3 mois.
- Un justificatif de travail et/ou une attestation d'employeur de moins de 3 mois pour chaque parent.
- Une photocopie du livret de famille.
- Photocopies pages de vaccinations du carnet de santé (à fournir ultérieurement si l'enfant est à naître).
- Document de la CAF ou MSA ou autre mentionnant le numéro d'allocataire.

En cas de dossier incomplet, nous ne pourrons étudier votre demande.

La demande d'inscription ne garantit pas une place, ni une admission.

NB : Votre enfant est à naître, merci de confirmer la naissance dans le mois suivant celle-ci.

Cadre réservé à l'administration

Dossier déposé le :

...../...../.....

*Étude du dossier en commission
d'admission le :*

...../...../.....

Remis le :

Signature du représentant légal de l'enfant