



# Ville de Lucciana

## A Casa Cumuna

### MULTI ACCUEIL MUNICIPAL DE LUCCIANA

LIEU DIT CRUCETTA

20290 LUCCIANA

Tel : 04.95.36.13.04

Port : 06.15.57.71.09

Adresse mail : [hglucciana@orange.fr](mailto:hglucciana@orange.fr)

## DOSSIER D'INSCRIPTION

NOM : ..... PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

LIEU : .....

ADRESSE :

.....  
.....  
.....

Portable parent 1 : ..... Travail parent 1 : .....

Tel du domicile 1 : .....

Adresse mail 1 :

.....

Portable parent 2 : ..... Travail parent 2 : .....

Tel du domicile 2 ( *si différent* ) : .....

Adresse mail 2 :

.....



**RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :**

Médecin traitant : Nom : .....

Tel : .....

Adresse : .....

Allergies :

.....  
.....

Antécédents médicaux (chirurgicaux, hospitalisations, handicap, malformations)

.....

**FAMILLE**

**SITUATION FAMILIALE** :  MARIE    PACSES    CONCUBINAGE    SEPARES

Si le couple est séparé ou divorcé, qui a la garde de l'enfant : .....

L'autre parent a-t-il le droit de visite

OUI       NON (*merci de joindre une copie du jugement*)

**FRATRIE** : .....

.....

**N°CAF** : .....

**Nom de l'allocataire** : .....



**Date de la demande :** .....

**PARENT 1 :**

Nom : .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse (si différente de celle de l'enfant) :  
.....

Profession : .....

Employeur : .....

**PARENT 2 :**

Nom : .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse : (si différente de celle de l'enfant) :  
.....

Profession : .....

Employeur : .....

CONTRAT SOUHAITE *(cochez régulier ou occasionnel )*

**Régulier :** (jours et horaires fixes pendant toute la durée du contrat)

LUNDI :

De : ..... à ..... (et) de ..... à .....

MARDI :

De : ..... à ..... (et) de ..... à .....

MERCREDI :

De : ..... à ..... (et) de ..... à .....

JEUDI :

De : ..... à ..... (et) de ..... à .....

VENDREDI :

De : ..... à ..... (et) de ..... à .....

**Occasionnel :** les jours et les horaires ne peuvent être réservés à l'avance et ne sont accordés qu'en fonction des places disponibles dans l'établissement.



## **PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR**

- Photocopie de la carte d'identité des deux parents
  - Photocopie du livret de famille
  - Attestation d'assurance
  - 2 Justificatifs de domicile (factures eau, EDF, taxes habitation...) de moins de 3 mois.
  - Photocopie de l'allocation soutien familial ASF « parent isolé ».
  - Photocopie du jugement de divorce, le cas échéant
- 
- *Un dossier médical sera également constitué par l'infirmière de la structure. Elle prendra contact avec vous*



## AUTORISATION PARENTALE D'utilisation des photographies d'enfants

Nom de l'enfant .....	Crèche : .....
Prénom : .....	Adresse : .....
Né(e) le : / /	Direction : .....
<b>Nom et adresse :</b>	
Parent 1 : .....	Parent 2 : .....

Nous, soussignés.....  
Représentants légaux de l'enfant.....,  
Autorisons la crèche à reproduire et diffuser les photos de notre enfant prises pour rendre  
Compte et faire connaître les activités de l'établissement :

- Diffusion sur tous supports numériques (cédérom, dévédéroms...) à destination des familles d'enfant et des personnels de la crèche.
- Utilisation dans le cadre pédagogique (cahier de vie, affiches, documents de travail...)

Date et signature du parent 1 :

Date et signature du parent 2 :



**AUTORISATION PARENTALE**  
**D'utilisation des photographies d'enfants**  
**Sur le groupe WHATSAPP de la crèche.**

<p>Nom de l'enfant : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Né(e) le :    /    /</p>	<p><i>Crèche de LUCCIANA</i></p> <p><i>Adresse :</i></p> <p>Route de Crucetta 20290 Lucciana</p> <p><i>Direction : GUERRINI Claire</i></p>
<b><u>Nom et adresse :</u></b>	
<p>Parent 1 : _____</p> <p><u>ADRESSE :</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Parent 2 : _____</p> <p><u>ADRESSE :</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Représentants légaux de l'enfant

Autorisons le personnel de la crèche à diffuser les photos de notre enfant prises pour rendre compte et faire connaître les moments, ateliers, activités de l'établissement sur le groupe WhatsApp des petits ou des grands

Date et signature du parent 1 :

Date et signature du parent 2 :



## PRISE DE CONNAISSANCE DU REGLEMENT

Je soussigné, ..... certifie avoir pris connaissance du règlement de la crèche.

Fait à Lucciana, le

Signature des parents

---

Je soussigné : ..... (Parent 1 ou 2, Tuteur légal)

Autorise

N'autorise pas

La responsable de la crèche à prendre toutes les dispositions utiles en cas d'accident de mon enfant et m'engage à rembourser les frais engagés par le Maire.

Signature des parents



## AUTORISATION DE SORTIE

Je soussigné .....

Parent 1, parent 2, représentant légal de l'enfant.....autorise

les personnes ci-dessous à venir chercher mon enfant à la Halte-garderie de Lucciana.

Noter les Noms-Prénoms-N° de tel

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

**PAR MESURE DE SECURITE NOUS DEMANDONS QUE TOUTE PERSONNE AUTRE QUE LES PARENTS ET VENANT CHERCHER L'ENFANT NOUS PRESENTE UNE PIECE D'IDENTITE**





## **Autorisation pour la consultation et la conservation écran de CDAP**

Nous soussignés Madame/Monsieur  
.....

Autorisons ou n'autorisons pas \*

La directrice Mme Guerrini Claire de la Halte-Garderie de Lucciana à la consultation et la conservation écran de CDAP.

---

## **Autorisation d'utilisation de la transmission des données statistiques FILOUE**

Nous soussignés Madame/Monsieur  
.....

Autorisons ou n'autorisons pas \*

La directrice Mme Guerrini Claire de la Halte-Garderie de Lucciana à utiliser le service de la transmission des données statistiques FILOUE.

Date

Signature

\*Rayer la mention inutile

